Digitized by Google

Digitized by Google

Prof. Kohlschütter

1492

Digitized by Google

Digitized by Google

Prof. Kohlschütter

1492

Digitized by Google

Digitized by Google

Prof. Kohlschütter

1492

Digitized by Google

Digitized by Google

Prof. Kohlschütter

1492

Digitized by Google

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin,

und

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K. H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin,

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität, practischem Arzte in Berlin u. s. w.

Medicinischer Leseverein zu Halle

Jahrgang 1838.

Berlin,
bei August Hirschwald.
1838.

Digitized by Google

BOSTON MEDICAL
JUN 23 1921
LIBRARY

.OGGED
JUN 22 1921
M. E. C.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 1. *Berlin, den 6ten Januar* **1838.**

JUN 23 1921

Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande. Von Casper. — Die Wirkung des Kreosots in Nervenfiebern. Vom Coll. Rath Dr. Blumenthal. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837.

Vom

Dr. *Casper.*

1. Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande.

— — Schon im Erzgebirge, dann weiter durch ganz Sachsen, Baiern, Salzburg, Tirol, das Lombardisch-venetianische Königreich, Krain, Steiermark, Niederösterreich und Böhmen sah ich in den Städten und Dörfern die Wohnungen der Wundärzte mit ganz grofsen, nicht selten die ganze Länge des Hauses einnehmenden Hausschildern mit der Inschrift in grofsen Lettern: *N. N.*, Wundarzt und Geburtshelfer, oder auch Magister der u. s. w. bezeichnet. So weit sind wir denn in Berlin und im ganzen nördlichen Deutschland doch noch nicht gekommen, wo nur die Zahnärzte sich so herauswagen, wenn gleich unsre südlichen Nachbarn noch einen Schritt zu der Tiefe herab zu machen haben, die sich in ganz Frankreich zeigt, wo selbst die „*Docteurs*" an ihren Häusern Fufs lange Inschriften und

Digitized by Google

Placate aushängen, auf denen ihre Mittel, ihre Schriften empfohlen werden, einen Schritt mehr noch zu der Sitte in London und Paris, wo der Fremde in den beliebten Stadttheilen keinen Spaziergang mehr machen kann, ohne von einem Abgesandten dieser saubern Collegen eine Adresse mit warmer Empfehlung seiner Kunst in die Hand gedrückt zu bekommen. Aber der aufmerksame Beobachter kann nicht verkennen, daſs wir auf dem besten Wege zu diesem Abgrunde sind, der die Wissenschaft in ihrer nothwendigen Fortbildung, und den letzten Rest der Würde unsers Standes nothwendig verschlingen wird, wenn es nur erst dahin gekommen sein wird, daſs der Pöbel in der Masse die Guten und Edlen überwiegt. Dann wird die Nothwendigkeit die eigne, und die Existenz der Familie zu sichern, zuerst die Bessern verführen, einen Schritt, und dann noch Einen und wieder Einen, nachzugeben, wie ich z. B. einen tüchtigen und würdigen Mann nennen könnte, den ich auf dieser Reise sah, und der durch die Verhältnisse nothgedrungen zu homöopathisiren anfing — weiter werden dann jene Bessern, wo es nur irgend thunlich, sich zurückzuziehen suchen, und endlich, wenn die Pöbelherrschaft den Platz behaupten wird, wird kein besserer Jüngling sich einem Stande mehr zugesellen wollen, in dem er seine Erziehung und Schulbildung, sein Herz und seinen Character daran setzen müssen wird, um ein gemeiner handwerksmäſsiger Gewerbsmensch zu werden. Ich mahle hier nicht zu schwarz, und wie man von mir nicht verlangen wird, daſs ich hier als Beläge Beiträge zur *chronique scandaleuse* und *très scandaleuse* liefere, die ich wahrhaftig nicht weit und nicht mit der Laterne zu suchen hätte, so fürchte ich nur zu sehr, daſs Hunderte meiner wirklich sachkundigen und erfahrnen Leser, besonders die in groſsen Städten, mir vollkommen beistimmen werden. Das ist das Krebsübel, zu welchem die Ueberfüllung im ärztlichen Stande die Veranlassung gegeben hat, die eben nicht etwa bloſs in Preuſsen, die überall existirt, und woran natürlich vorzugsweise die reichern Länder, Provinzen und Städte leiden. Ist es denn

Digitized by Google

aber nicht erfreulich und ganz im Interesse der Verwaltung, hör' ich fragen, wenn jetzt in kleinen Städten, wo sonst Ein beschäftigter Arzt lebte, sechs die Praxis üben, wenn selbst hier und da auf (reichern) Dörfern gegenwärtig Aerzte wohnen, wohin man noch vor zehn Jahren kaum mit einer kleinen Besoldung einen Arzt gelockt haben würde? Ist denn das Publikum für die Aerzte, oder nicht vielmehr der Retter in Gefahr für das Publikum da? Allerdings. Aber der Arzt ist kein todtes, materielles Bedürfniſs, wie Brod, Holz, Ackerland, er ist ein Mensch, mit Bedürfnissen, Bestrebungen, Leidenschaften, und wie einerseits schon die todte Waare durch Ueberfüllung des Markts pecuniär und moralisch im Werth sinkt, und dasselbe sich auch bei jedem Gewerbe vom Schuster bis zum Künstler, zum Arzte zeigt, so wird dieser, der Mensch mit seinen Bestrebungen sich um so mehr Bahn zu machen suchen, je mehr er eben sich im Preise sinken sieht, und wenn er nicht mehr durch freundliche Einsprache durch's Gedränge kommt, so wird er Ellenbogen und Füſse, so wird er die gefährlichere List zu Hülfe nehmen, um vorwärts zu kommen. Ohne Gleichniſs! Kein Sachkenner, keine Verwaltung kann darüber zweifelhaft sein, daſs die Ueberfüllung mit Aerzten ein wahrer Nachtheil für das Publikum ist. Der Arzt ist — und ich scheue mich nicht, es selbst vor Laien auszusprechen, die diese Zeilen vielleicht lesen, und die es besser wissen, als wir Alle — der Arzt ist zum groſsen Theil, zumal in Städten, Luxusartikel, und er wird es um so mehr, je mehr er selbst es sein will. Dann aber giebt es keinen gefährlichern Luxus, keinen, den die Verwaltung so ruhig um sich greifen sehen darf, als diesen, weil er sehr bald unentbehrlicher wird, als alle andern. Ich wünsche von Regierungs-Collegien und Staatsärzten, die in der Revision und Festsetzung von ärztlichen Liquidationen Erfahrungen gesammelt haben, widerlegt zu werden, aber ich fürchte, die Widerlegung wird ausbleiben. Nun liegt es auf der Hand, daſs diese Tendenz mit der zu groſsen Zahl der Aerzte steigen muſs, weil bei dem richtigen Verhältniſs das wirkliche Bedürfniſs die Medicinalper-

Digitized by Google

sonen zu sehr beschäftigt, um sie an unnütze Luxusbesuche, Luxusrecepte, und daraus hervorgehende Luxus-Liquidationen denken zu lassen. Eben also, weil der Arzt für das Publikum da ist, und damit dies sich besser stehe, sollen nicht zu viele Aerzte da sein. Berlin zählte Ende der neunziger Jahre, nach *Formey's* Topographie, 40—50 practische Aerzte*). Die Bevölkerung Berlins betrug aber damals in runder Summe 140,000, und die höchste obige Zahl von 50 angenommen, so kam damals auf 2800 Berliner Einwohner Ein Arzt. Wie unverhältniſsmäſsig die medicinische Bevölkerung aber seitdem bei uns gestiegen ist, mag folgende, aus den amtlichen Listen zusammengestellte Uebersicht zeigen, worin ich hier nur, mit Uebergehung der Bevölkerungszahlen, die ich weiter unten liefere, das Verhältniſs der Aerzte zu den Einwohnern nach meinen Collectaneen mittheilen will. Es verhielt sich hiernach in Berlin die Zahl (nur allein) der practischen Aerzte, mit Uebergehung der Wundärzte, zur Zahl der Einwohner:

im J.	1826	wie	1 :	1518
» »	1827	»	1 :	1470
» »	1828	»	1 :	1376
» »	1829	»	1 :	1331
» »	1830	»	1 :	1252
» »	1831	»	1 :	1323
» »	1832	»	1 :	1311
» »	1833	»	1 :	1271
» »	1834	»	1 :	1274
» »	1835	»	1 :	1167
» »	1836	»	1 :	940

woraus nicht allein ein fast alljährlich steigendes Verhältniſs der Aerzte, sondern auch die merkwürdige Thatsache ersichtlich ist, daſs die Zahl der Aerzte sich bei uns, im Vergleich

*) Ich berücksichtige hier und im Folgenden nur allein die Civil- nicht auch gleichzeitig die Militair-Aerzte, weil letztre nicht ausschlieſslich von der Civil-Verwaltung abhängig sind, und nicht durchgängig die Praxis üben.

Digitized by Google

mit der Zeit vor vierzig Jahren, grade verdreifacht hat! Fast alle unsre Provinzen, besonders Pommern, Westphalen und vorzugsweise die reiche Rheinprovinz liefern ein gleiches Ergebniſs vom fortwährenden Steigen der Verhältniſszahl der Aerzte. Giebt es denn in Berlin jetzt dreimal mehr Krankheiten als vordem? Oder hat sich der allerdings gestiegene Wohlstand der Hauptstadt verdreifacht? Keines von Beiden. — Was nun aber, auſser obigem Nachtheil, noch für fernere Uebelstände aus einer solchen medicinischen Superfötation nothwendig entspringen müssen, für Praxis wie für Wissenschaft, ist zu sehr in die Augen springend, um abgewiesen werden zu können. Das heilbringende ärztliche Wirken beruht auf Erfahrung und Uebung, wurzelt fortwährend in ihr, und existirt nicht mehr ohne sie. Zu allen Zeiten hat der gesunde Sinn des Publikums mit Recht eine Scheu vor bloſs gelehrten, papiernen Aerzten gehabt. Aber das beste Wissen und Können muſs gleichsam verrosten, wenn der Einzelne, vor übergroſser Concurrenz, gar nicht zu einer Uebung gelangen kann, oder die bereits erlangte wieder verliert. Und der Nachtheil für die Wissenschaft! Welche Zeit hat einen solchen erbärmlichen Wust medicinischer Schriften hervorgebracht, als die unsrige? Und welcher andern Ursache ist es hauptsächlich zuzuschreiben, daſs die medicinische Schriftstellerei zu einem wirklichen Gewerbe herabgesunken ist, als der Unmöglichkeit für so viele Unglückliche, ihr erworbenes Pfund anders zinsbar zu machen, als durch die Feder. Daher denn aber auch die Massen unreifer Ansichten, falscher Beobachtungen, ja wahrhaft lügenhafter Berichte und Erzählungen, die überall auf den wissenschaftlichen Markt gebracht werden, und bei denen es vollends nur des Klanges eines englischen oder französischen Autornamens bedarf, die dem Bewanderten noch verdächtiger sind, als die deutschen, weil alle diese Verhältnisse drüben noch weit mehr gelten, als bei uns, um in der deutschen medic. Literatur sogleich ihren Platz zu erhalten. So wird die Erfahrungswissenschaft wahrhaft verfälscht, und man kann es am Ende wohl-

Digitized by Google

meinenden Männern, die sich ihrerseits mühsam eine Zeitlang durch diesen Trug hindurchgearbeitet haben, kaum verdenken, wenn sie am Ende, das Kind mit dem Bade verschüttend, sich um gar nichts mehr kümmern, als was sie das Krankenbette und der Sectionstisch lehren. Daſs endlich ein Uebel, das schlimmer ist, als der gänzliche Mangel an Aerzten in einer Bevölkerung, die doch immer noch den vortrefflichen Arzt in sich, die Naturheilkraft, hat, die medicinische Pfuscherei von Seiten der niedriger qualificirten Medicinalpersonen, bei einer zu groſsen Ueberfüllung mit Practikern, mehr und mehr überhand nehmen muſs, braucht nur angedeutet zu werden. — Gegen alle diese Nachtheile aber giebt es Ein wirksames Heilmittel, für welches sich neuerlich schon mehrere Stimmen erhoben haben, das sogar in dem Nachbarlande Hannover, und nach der Versicherung des hochgestellten, ehrwürdigen *Stieglitz*, zur gröſsten allseitigen Befriedigung, bereits durch die Verwaltung eingeführt ist — und dies ist die von der Zeit so dringend gebotene Beschränkung der unbedingten Gewerbefreiheit unter den Aerzten, eine Einschränkung des bestehenden Rechts, daſs Alle, nach bestandenen Prüfungen, die Medicin üben können, so viel ihrer und wo sie immer wollen. Tyrannei, hör' ich rufen, eiserne Zuchtruthe der Verwaltung, Unterdrückung der individuellen Freiheit! Allerdings, allerdings zum Wohle des Ganzen, und also auch jedes einzelnen Gliedes dieses Ganzen, und darin besteht ja eben die einzig zu gestattende, die beglückende, die gesetzmäſsige Freiheit. Ist es Despotie, wenn es verhindert wird, daſs nicht Jeder aus sich machen kann, was ihm grade beliebt, also auch nicht einen practischen Arzt, so ist es doch nicht weniger Beschränkung, als jene, die überhaupt und respectiv dem Einzelnen eine Menge von Carrieren verschlieſst, ihm viele Andre offen lassend. Und eben weil der practische Arzt des Publikums wegen da ist, muſs, meine ich, die erste Frage sein, ob denn auch das Publikum seiner bedarf? Daſs aber z. B. in Berlin nicht je 900 Menschen, incl. Kinder, Domestiken, Arme u. s. w. Eines Arztes

Digitized by Google

bedürfen, wie sie ihn auch nicht ernähren können, ist wohl nicht zweifelhaft. Jeder Sachkenner hat — abgesehen von der Beschränkung bei den Apothekern und in einigen andern Gewerben, für die allerdings noch manche andre Rücksichten zur Sprache kommen — die uralte, auch durch die Gewerbefreiheit bei Uns nicht aufgehobene Beschränkung in der Stellung der Hebammen gebilligt, wofür als Hauptgründe immer aufgestellt worden, daſs, bei einer maaſslosen Besetzung mit Hebammen in einer Bevölkerung sie ihre gelernte Kunst aus Mangel an Uebung vergessen, dann theils zu rohen Arbeiten übergehen müssen, wodurch sie endlich untüchtig für ihr Geschäft werden, theils durch Noth zur Medicinal-Pfuscherei verlockt werden, und endlich doch als Verarmte der Commune zur Last fallen. Gilt aber die Mehrzahl dieser ganz richtigen Gründe nicht, wie bereits oben ausgeführt worden, für alle Klassen von Medicinalpersonen? Und was das noch nicht berührte: „der Commune zur Last fallen", betrifft, so sehen wir leider! in den überall sich mehr und mehr hervorthuenden Unterstützungs-Kassen für practische Aerzte und Wundärzte, die man nicht ausschlieſslich den geselligen Fortschritten des Zeitalters beimessen kann, wie es immer mehr anerkannt wird, daſs die groſse Mehrzahl der medicinischen Practiker keinesweges sich *Galen'*scher Reichthümer erfreut, vielmehr eine wirkliche Verarmung unter den Medicinalpersonen um sich greift.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern.

Mitgetheilt

vom Dr. *H. Blumenthal*,

Kaiserl. Russ. Collegien-Rathe und Ritter, Inspector und Oberarzt des Golitzinschen Hospitals zu Moskau.

Durch die vielfachen Anpreisungen der heilsamen Wirkung des Kreosots in Schwindsuchten, fühlte ich mich bewogen, das-

Digitized by Google

selbe in der Charkowschen medicinischen Klinik bei einigen Schwindsüchtigen in Anwendung zu bringen, da die Schwindsucht ein in jenen Gegenden leider so häufig vorkommendes Uebel ist, das jährlich — trotz der sorgfältigsten Behandlung — zahlreiche Opfer hinrafft. — Der erste Kranke dieser Art, bei dem ich das Mittel versuchte, war ein Mann von nahe an 40 Jahren, im letzten Stadium der eitrigen Lungenschwindsucht, mit einem duplicirten hectischen Fieber, Nachtschweiſsen, jener eigenthümlichen Heiserkeit, einem quälenden Husten, seit ein paar Tagen vollkommen stockendem Auswurfe und daher bedeutender Oppression der Brust. Er erhielt drei Tropfen Kreosot auf sechs Unzen Fenchelwasser, wovon alle 2 — 3 Stunden einen Eſslöffel zu nehmen. Nach 24stündigem Gebrauche des Mittels fand ich den Auswurf des Patienten so bedeutend, wie er in langer Zeit nicht gewesen war, die Oppression der Brust war ganz verschwunden, der Athem frei, der Puls aber bedeutend aufgeregt, das Fieber verstärkt; nach fortgesetztem Gebrauch des Mittels wurde der Auswurf blutig und stechende Schmerzen traten in der Brust auf, so daſs ich dasselbe wieder aussetzen muſste. Bei allen Schwindsüchtigen, bei denen ich das Kreosot noch ferner in Gebrauch zog, erhielt ich fast dieselben Resultate: erleichterte, oft selbst unglaublich vermehrte Expectoration, verbunden mit bedeutender Aufregung des Gefäſssystems, die mich das Mittel, nach kurzem Gebrauch, wieder auszusetzen nöthigte. Ich kann somit dem Kreosot, als Mittel gegen die Schwindsucht, durchaus kein Loblied singen, glaube nicht einmal, daſs es in der *Blennorrhoea pulmonum*, der sogenannten Schleimschwindsucht, wesentliche Dienste zu leisten im Stande sei, indem es hier weniger darauf ankommt, die Expectoration durch ein kräftig excitirendes Mittel zu bethätigen, als vielmehr den, auf Erschlaffung der Lungenschleimhaut beruhenden, profusen Secretionsproceſs durch tonisirende Mittel allmählig zu beschränken. Wo aber in Schwindsuchten irgend ein erethischer Zustand obwaltet, halte ich das Kreosot durchaus für schädlich, und nur bei torpidern

Digitized by Google

Schwindsüchtigen, wenn der Auswurf hartnäckig stockt und bedeutende Oppression der Brust sich einstellt, dürfte es, vorsichtig gebraucht, ein schätzbares Palliativmittel abgeben.

Bald nach diesen angestellten Versuchen boten sich mir ein paar Subjecte mit einer *Aphonia catarrhalis* zur Behandlung dar. Dies Uebel ist mir in Charkow überhaupt häufig vorgekommen und hat mir gewöhnlich viel zu schaffen gemacht. — Nach einer — bei den kühlen Abenden und Nächten, die in jenen Gegenden gewöhnlich auf ausnehmend heiſse Sommertage folgen — so leicht stattfindenden Erkältung, tritt plötzlich vollkommene Aphonie ein, doch ohne den leisesten Schmerz im Kehlkopf und der *Trachea*, ohne Husten und ohne eine Spur von Fieber. — Starke Ableitungen, bei robustern Subjecten selbst örtliche Blutausleerungen, Einreibungen von Quecksilbersalbe, der innerliche Gebrauch von Salmiak, *Tart. stibiatus*, *Aethiop. antimon.*, *Sulphur. aurat. Antim.* u. dgl. blieben meist fruchtlos. — Das Uebel dauert Wochen, ja Monate lang und geht zuletzt, unter ungünstigen Verhältnissen, — bei wiederholten Erkältungen, dem *Habitus phthisicus* u. s. w. — selbst in *Phthisis laryngea* und *trachealis* über. — Unter günstigern Umständen erfolgt zwar die Heilung, aber immer nur erst spät und schreitet langsam vor, ja in einem Falle konnte sie nur durch Reisen und dadurch bedingte Veränderung des Klimas und der gewohnten Lebensweise zu Wege gebracht werden. Da ich, durch die oben angeführten Versuche bei Schwindsüchtigen, überzeugt worden war, daſs es wohl kaum ein kräftiger erregendes Mittel für die Schleimhaut der Luftwege geben könne, als das Kreosot, so stand ich nicht ferner an, dasselbe in diesem hartnäckigen Uebel anzuwenden. Meine Erwartungen wurden auch vollkommen gerechtfertigt, indem schon nach wenigen Tagen des Gebrauchs die gänzlich erloschene Stimme, unter — mit leichtem Hüsteln erfolgendem — Auswurfe, erst heiser zu werden begann und darauf allmählig zur vollen, normalen Reinheit zurückkehrte. Aber auch hier, in diesem ganz fieberlosen Uebel, blieb die Erregung des Blutgefäſssystems nicht

Digitized by Google

aus, sondern in dem Maaſs, als sich das Kreosot wirksam zu erweisen begann, stellte sich auch ein bedeutender *Orgasmus sanguinis* ein, der in einen wahrhaft fieberhaften Zustand überzugehen drohte und mir das Mittel nur mit häufigern Pausen fortzusetzen erlaubte.

Ein so entschieden erregendes Mittel, das so schnell und sicher die Thätigkeit des Gefäſssystems erhöht, muſste von ausgezeichneter Heilkraft sein, in Fällen, wo bei geschwächter Reaction die Lebenskräfte sinken und der seiner Auflösung entgegeneilende Organismus eines kräftigen Reizes bedarf, um von dieser Bahn des Verderbens zurückgeführt zu werden, also — in t o r p i d e n N e r v e n f i e b e r n. — Diese meine Voraussetzung ist am Krankenbette auf eine so eclatante Weise bestätigt worden, daſs ich nicht umhin kann, dem ärztlichen Publikum hierüber eine Mittheilung zu machen und ein Mittel zu empfehlen, das, nach meiner — auf Erfahrung gegründeten — Meinung, in torpiden Nervenfiebern (mit oder ohne *sepsis humorum*) von den ausgezeichnetsten Heilkräften ist und den Campher und Moschus weit hinter sich läſst. Um nicht durch viele Krankheitsgeschichten die Leser zu ermüden, will ich deren nur drei hier mittheilen, die hinreichen werden, um die wohlthätige Wirkung des Kreosots in der genannten Krankheit in das gehörige Licht zu stellen.

1) *P.*, ein Bauer, ward im Frühjahre 1836 in die Klinik zu Charkow gebracht, angeblich von einem catarrhalisch-rheumatischen Fieber befallen. Patient war schwächlicher Körperconstitution, der Puls frequent und schwach, die Hinfälligkeit der Kräfte schon ziemlich bemerkbar, die Zunge ohne belegt zu sein etwas trocken und im ganzen Wesen des Kranken bereits jene stumpfe Gleichgültigkeit wahrzunehmen, die dem geübten Arzte schon ein sicheres Anzeichen des bevorstehenden torpiden Nervenfiebers abgiebt, wenn gleich noch kein einziges eigentlich nervöses Symptom vorhanden ist. Ich begann die Kur mit dem Gebrauch der Mineralsäuren, namentlich der Salzsäure, jedoch schritt die Krankheit langsamen, aber sichern

Digitized by Google

Schrittes vor; es zeigten sich *Deliria blanda*, die trockne Zunge überzog sich allmählig mit einer braunen Kruste, ward rissig, der Puls kleiner und leerer, ein vollkommener Sopor stellte sich ein und somit ward denn auch die Indication immer deutlicher gegeben, die sinkenden Lebenskräfte durch excitirende Mittel aufzurichten — der einzige Weg, auf dem das entweichende Leben noch zurückgehalten werden konnte. — *Valeriana*, *Serpentaria*, versüſste Säuren, Moschus und Campher wurden nun, aber vergebens, in Anwendung gebracht. Petechien und klebrige Schweiſse traten hinzu, und es schien als falle schon der Vorhang vor der letzten Scene des Lebens nieder. Jetzt schritt ich zur Anwendung des Kreosots. *Rcpt. Kreosoti gutt. jjj*, *Aq. Foenicul.* ℥vß, *Syrup. Alth.* ℥ß. *M. S. Omni hora cochlear.* Schon nach 24 Stunden fing die Zunge von den Rändern an feucht zu werden, der Puls hob sich und Pat. kam auf Augenblicke aus seinem Sopor zu sich. Nach dreitägigem Gebrauch des Mittels war die Heftigkeit der Krankheit gebrochen, die Zunge feucht und rein, der Kranke bei vollem Bewuſstsein, der Puls minder frequent, weich und voller, Appetit stellte sich ein, so wie gesunder, ruhiger Schlaf, mit einem Wort: es war das Stadium der Reconvalescenz eingetreten, und es konnten nun permanentere Reizmittel an die Stelle der flüchtigen verordnet werden, um den geschwächten Organismus gehörig zu restauriren. Leider ward Patient, dem Nervenfieber glücklich entronnen, einer andern verderblichern Krankheit zur Beute, und erlag einige Wochen später der vollkommen ausgebildeten Lungensucht.

2) Im Herbst desselben Jahres stellte sich in der genannten Klinik eine *Febris putrida nervosa* zur Behandlung dar, die einen Knaben von circa 15 Jahren befallen hatte. Patient wurde in einem Zustande in die Klinik gebracht, der an der Möglichkeit einer Heilung verzweifeln lieſs. Der ganze Körper war mit lividen Petechien wie besät, der Puls frequent und leer, die Zunge trocken und braun, die Zähne und Lippen mit einer schwärzlichen Schleimkruste überzogen, die Augen erschienen

Digitized by Google

glanzlos und triefend, Patient delirirte still vor sich hin und die Extremitäten fühlten sich kühl an, während am Rumpf des Körpers ein *Calor mordax* wahrzunehmen war. Mineralsäuren, Moschus, Campher, *Serpentaria* u. dergl. wurden ohne Erfolg angewandt, es traten passive Blutungen aus der Nase ein, die das Leben des Kranken in die dringendste Gefahr brachten. Jetzt ging ich zum Gebrauch des Kreosots über: *Rcpt. Kreosoti gutt.* iv, *Aq. Foenicul.* ℥v, *Syrup. Alth.* ℥j. *M. S. Omni sesquihorio cochlear.* Die erste wohlthätige Wirkung desselben war das Aufhören des Gefahr drohenden Nasenblutens; der Puls hob sich und es trat von Zeit zu Zeit ruhiger Schlaf ein. Am zweiten Tage fing die trockne und rissige Zunge an feucht zu werden, die Delirien nahmen ab und am dritten Tage gab Patient selbst auf die an ihn gerichteten Fragen zusammenhängende Antworten, wenn gleich nach längerm Besinnen und mit noch ziemlich unverständlicher Stimme; dabei trat öfter Hüsteln mit Schleimauswurf ein. Ich fürchtete eine zu starke Reizung der Schleimhaut der Luftwege und vertauschte daher das Kreosot mit andern Reizmitteln, und zwar: *Rcpt. Rad. Valerianae, Rad. Serpentar.* āā ʒjj, *inf. Aq. ferv. q. s. Colatur.* ℥vj *adde Moschi oriental. (cum s. q. Mucilag. gumm. arab. diligent. conterendi) gr. xjj, Spirit. Sal. dulc.* ʒj, *Syrup. Alth.* ℥ß. *M. S. Omni sesquihorio cochlear cibarium.* Wie groſs war mein Erstaunen, als ich Tags darauf Pat. wieder in einem viel schlimmern Zustande fand; den Puls kleiner und frequenter, die Zunge wieder trocken und rissig, Unbesinnlichkeit und blande Delirien wie früher. Ich ging sogleich wieder zum Gebrauch des Kreosots in früherer Form über und machte mir um so gröſsere Vorwürfe, dies erprobte Mittel so bald ausgesetzt zu haben, als ich befürchten muſste, Patient werde dieser neuen Verschlimmerung seines Uebels unterliegen. Aber das Kreosot lieſs mich auch diesmal nicht in Stich. Bald hob sich der Puls wieder, die Zunge ward feucht, die Delirien nahmen immer mehr ab und unter dem fortgesetzten — wiewohl nach Maaſsgabe der Besserung in gröſsern Zwischenräumen angeordneten —

Digitized by Google

Gebrauche des Kreosots trat nach sechs Tagen das *Stadium reconvalescentiae* ein, in welchem der stärkende Heilapparat die Kur vollendete, so daſs Patient vollkommen geheilt aus unsrer Anstalt entlassen werden konnte. (Schluſs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Beitrag zu der Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen, veranlaſst durch die Ermordung der *Anna Catharine Flöge*, nach aktenmäſsigen Berichten, nebst einem Anhange, mitgetheilt von *P. Schmidt*, Dr., pract. Arzte in Hamburg. Hamburg, 1838. 212 S. 8.

(Ein gewisser *Tomaschewsky* hatte der Hökerin *Flöge* mit einem schweren Hammer tödtliche Kopfverletzungen beigebracht. Die noch lebende Verletzte war im Hamburger Krankenhause von Herrn Dr. *Fricke* trepanirt worden und späterhin gestorben. Das Gericht erster Instanz verurtheilte den Mörder zum Tode. Der Defensor — oder vielmehr durch ihn der Verf. der vorliegenden Schrift — bestritt die absolute Lethalität der Verletzungen, und nachdem seinem Antrage auf Lossprechung von der Todesstrafe nicht deferirt worden war, wurden die Akten an die Berliner medicinische Facultät gesandt, die in einem ausführlichen Gutachten — von dessen Tenor nur das Mitglied *v. Gräfe* dissentirte — annahm, daſs wenn auch die Kopfverletzungen nicht als allgemein absolut tödtliche, sie doch als solche zu betrachten seien, die im vorliegenden Falle allein den Tod veranlaſst hätten. Der Inquisit wurde hiernach in zweiter Instanz mit der Todesstrafe verschont und zu 25jähriger Zuchthausstrafe verurtheilt. Dies ist das rein und wesentlich Geschichtliche dieser wichtigen Schrift. Wir nennen sie wichtig, weil sie eine für die gerichtliche Medicin wichtige, zwar nicht neue, aber scharfsinnig nach allen Seiten hin greifende Beleuchtung der Debatten über Kopfverletzungen, theils

Digitized by Google

in den Gutachten des Physicus Dr. *Buek*, des Dr. *Boeneck*, der medicinischen Facultät zu Berlin, theils in den Defensionsschriften des Verf. liefert, und sie ist uns, diese Schrift, noch in einer andern Beziehung als bemerkenswerth erschienen, worauf wir sogleich zurückkommen werden. Die Tendenz des Verfs. geht nämlich dahin, zu beweisen, daſs die Trepanation im Krankenhause gänzlich contraindicirt gewesen sei, und daſs sonach die *Flöge*, die durch ein, nach seiner Ansicht, zweckmäſsigeres (antiphlogistisches) Verfahren hätte gerettet werden können, höchstens an einer sogen. zufällig tödtlichen Kopfverletzung gestorben sei. Dies stellt er in einer Sprache heraus, die, wie er in der Einleitung meint, sich für den Defensor wohl ziemt, die ihn aber mehr als leidenschaftlichen Ankläger des Herrn Dr. *Fricke*, denn als Defensor des Mörders characterisirt. So recht, meine Herrn Ultrahumanisten! Erklärt nur jeden Verbrecher, wo irgend möglich, für unzurechnungsfähig, oder jede Wunde — so lange das Bestehen der unsinnigen Lethalitätsgrade in den Gesetzbüchern es Euch noch gestattet — für nur zufällig tödtlich, und Ihr werdet Eure Freude daran haben, zu sehen, welche Pestbeule Ihr der bürgerlichen Gesellschaft eingeimpft haben werdet! Der (wie wir hören noch sehr jugendliche) Vf., der wohl nicht auf den Grund eigner, reifer Erfahrungen hier sein scharfes Urtheil vernehmen läſst, entwickelt in der Schrift einen Scharfsinn und eine Belesenheit, die wir vollkommen anerkennen, die aber einer bessern Sache werth gewesen wäre. Auch wir erkennen mit dem Gutachten der Berliner Facultät, dem wir ganz fremd sind, an, und geben dem Vf. gern zu, daſs die Trepanation nach der Krankheitsgeschichte nicht ganz angezeigt war, aber nichtsdestoweniger würden wir keinen Anstand genommen haben, das Berliner Gutachten, seiner Schluſsfaſsung nach, mit zu unterzeichnen, da auch wir überzeugt sind, daſs die Verletzungen in sich allein die genügende Ursache des Todes der *p. Flöge* hatten, daſs folglich der Urheber derselben auch der Urheber des Todes der Verletzten gewesen war. Hr. *S.* erzählt in der Vorrede, daſs 1521 zu Hamburg ein Doctor

Digitized by Google

Vint lebendig verbrannt worden sei, weil — er einer Frau bei der Entbindung Hülfe geleistet hatte, ein Beweis der Barbarei der Criminal-Justiz jener Zeit, der das Blut in den Adern erstarren macht. Und doch wahrhaftig, wenn man die stachlichten Anklagen des Vfs. gegen den Wundarzt, der die *Flöge* trepanirte, liest, worin fast mit dürren Worten gesagt ist, daſs Er, nicht *Tomaschewsky*, der Mörder der *Denata* geworden sei, möchte man zu der Logik hingerissen werden, daſs eben dieser Wundarzt als der Mörder zu bestrafen wäre, „weil er der Verletzten Hülfe geleistet"!! Des Vfs. chirurgischer Abgott ist (mit Recht) *Dupuytren*. Gut denn! *Dupuytren* würde in diesem Falle vielleicht, ja wahrscheinlich, nicht trepanirt, und dadurch vielleicht, aber nicht wahrscheinlich, die schwer Verletzte erhalten haben. Und *Tomaschewsky* soll kein Mörder sein, weil ein Nicht-*Dupuytren*, wenn auch sonst ein geachteter und vielerfahrner Wundarzt sein Opfer behandelte?? Welche Gesellschaft erkennt dem Verbrecher das Recht zu, daſs die bestmöglichste Kunsthülfe gleich nach seiner That als Correctiv- und Ausgleichungsmittel wirksam werden müsse, und wohin sollte solche Ansicht die Gesellschaft führen? Aber giebt es denn für jene ultraphilanthropische Ansicht, zu der sich auch dieser Schriftsteller hier bekennt, noch Verbrecher? Man lese nur, wie derselbe seinen Clienten in der Einleitung beurtheilt, wie er ihn schildert als einen leutseligen, nüchternen, friedfertigen, die Seinigen schwärmerisch liebenden Mann, der, um ein todtkrankes Kind anständig zu begraben, hingeht, und eben weiter Nichts thut, als vorbedacht einer alten Frau, die er im Besitz von Gelde weiſs, das er ihr rauben will, den Kopf mit einem mitgebrachten Hammer einschlägt! Und dieser gute, liebe Mensch wird in dem Physicatsgutachten geschildert als ein Habsüchtiger, ein leidenschaftlicher Spieler, ein Dieb, als ein Mensch, der oft Disciplinarstrafen erlitten hatte, wobei wir allerdings zugeben wollen, daſs er kein Mensch war, dem man vor der That grade einen Mord hätte zutrauen mögen. Wir brechen ungern ab, denn wir haben noch viel auf dem Herzen.

Digitized by Google

Nicht grade über Kopfverletzungen allein, ein Thema, das, wir wiederholen es, in der Schrift mit groſser und ausreichender Gründlichkeit abgehandelt ist — aber über eben diese, in den Köpfen so vieler Aerzte umgehende honigsüſse Milde, die das Verruchte nicht bei seinem Namen nennen kann, und in den dehnbaren, elastischen Principien ihrer Kunst immer Stoff genug finden, um daraus, mit dem Vf. zu reden, „ein feines Deckmäntelchen" für den Krebs der Gesellschaft, das Verbrechen, zu bereiten. Und in dieser letztern Beziehung ist uns namentlich diese Schrift beachtenswerth erschienen, denn sie giebt einen neuen Belag dazu ab, wie dringend es an der Zeit ist, um bei dem Thema derselben stehen zu bleiben, von der Würdigung der Lethalitätsgrade der Verletzungen ganz zu abstrahiren, ein Bedürfniſs, über welches sich der Verf. dieser kurzen Anzeige zuerst ausgesprochen zu haben glaubt, das jetzt immer allgemeiner gefühlt zu werden beginnt, und dessen Befriedigung durch die deutschen Gesetzbücher zu erleben uns zur innigsten Beruhigung gereichen würde.)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, herausg. von den Prof. *W. Walther*, *M. Jäger* und *J. Radius*. III. Bd. 3te Liefr. Leipzig, 1837.

(Diese Lieferung umfaſst die Artikel „*Fracturae*" bis „Haken". Besonders angesprochen haben uns die Artikel *Fungus* und *Haemorrhagia*, und lobenswerth ist das Bestreben der Hrn. Herausgeber, die Abhandlungen immer gedrungener zu halten, worauf wir vom Anfang des Werkes Werth gelegt haben, und was auch gewiſs, wie der Erfolg der spätern Lieferungen zeigt, demselben nur vortheilhaft sein wird.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den* 13ten *Januar* 1838.

Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande. Von Casper. (Schluſs.) — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Lippich. — Die Wirkung des Kreosots in Nervenfiebern. Vom Coll. Rath Dr. Blumenthal. (Schluſs.)

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837.

Vom

Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.)

1. Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande.

(Schluſs.)

Freilich will man sich in unsrer Zeit nicht gern mit dem Worte „Monopol" befreunden, und ein Monopol, könnte man sagen, würde doch den Aerzten in jedem Orte ertheilt werden, wenn man später Eintretenden die Concurrenz verweigerte. Kann denn aber von einem Monopol die Rede sein, wenn jeder Tag in diese Verhältnisse eine Aenderung bringen kann und muſs? Sobald durch Vermehrung der Bevölkerung oder des Wohlstandes in einem Orte oder Bezirk sich das Bedürfniſs nach einer Vermehrung des ärztlichen Personals herausstellt, wird und soll es seine Befriedigung finden, und jenes „Monopol"

Digitized by Google

der früher Angesessenen hat dann ein Ende. Eben so soll und muſs es der Verwaltung unbenommen bleiben, auch ohne jene Gründe neue Concessionen zu bewilligen, wenn die vorhandenen Aerzte aus irgend einem Grunde der Bevölkerung nicht genügen, und so kann wohl der Schutz kein Monopol genannt werden, der in jedem Augenblick aufhören, und daher nie von dauernd-nachtheiligen Wirkungen werden kann. Eben so leicht scheint mir auch der mögliche Einwurf zu beseitigen: daſs es hart wäre, das Vertrauen des Publikums zum Arzte zu beschränken, indem man es an vielen Orten an nur Einen, zwei, drei Aerzte verweisen würde. Denn — abgesehen davon, daſs bei der Dichtheit der Bevölkerung sich fast überall in der Nähe noch andre Aerzte finden werden, an die man sich wenden kann, und was auch nirgends verboten werden soll — so ist es entweder die Mehrzahl eines Publikums, die zu den vorhandenen Aerzten kein Vertrauen hat, und dann wird die Verwaltung mit der Bewilligung neuer Concessionen ins Mittel treten, oder es sind nur Wenige, die eine Aenderung, die einen neuen Arzt wünschen, und auf diese Wenigen kann die leitende Behörde keine Rücksicht nehmen, weil dieselben ja doch einen Arzt nicht ernähren können. In irgend gröſsern Städten wird es übrigens nie an einer Concurrenz fehlen, die jenen Einwand vollends beseitigt, und in kleinen Städten, wie auf dem platten Lande, wie bei den geringern Volksklassen überhaupt, wird ohnedies im Allgemeinen das Vertrauen zum ärztlichen Individuum weniger in Anschlag gebracht, als das Vertrauen zur ärztlichen, heilenden Kunst überhaupt. Die Mehrzahl dieser Leute will nur „einen Doctor", der ihnen helfe! Soll ich aber von Aerzten selbst endlich vielleicht hören, daſs mein Vorschlag zu hart sei, so könnten dies doch nur die neu Eintretenden sein, denen dadurch eventuell die bisherige Willkühr beschränkt würde. Diese würden aber ihren eigenen Vortheil ganz und gar verkennen, der ja eben, gleichzeitig mit dem des Publikums und der Wissenschaft, lediglich durch denselben bezweckt wird, indem sie früher oder später nothwendig aller wirklichen Vor-

Digitized by Google

züge der neuen Einrichtung theilhaftig werden, und dann die meisten derselben gewiſs in eine ganz andre Lage kommen würden, als die ihnen, wenn es bei dem gegenwärtigen Gange verbleibt, jetzt zu hoffen steht.

Im Uebrigen wünsche ich aber gar nicht, das Studiren der Arzneiwissenschaft direct zu beschränken, was auch eben so unnöthig als unthunlich und illiberal sein würde; unnöthig, weil durch eine Beschränkung der Gewerbefreiheit unter den Aerzten sich sehr bald die Zahl der Medicin Studirenden von selbst in das richtige Verhältniſs setzen würde; unthunlich, weil der Beruf des Menschen zu irgend einer Stellung von vorn herein nicht zu erforschen ist, und der Staat sich durch seine spätern Prüfungen eine Auswahl unter den Studirten vorbehalten muſs; illiberal endlich, weil aus der Inscription bei der medicinischen Facultät nicht nothwendig folgt, daſs der junge Mann einst practischer Arzt werden wolle.

Die groſse Schwierigkeit in unsrer Frage von der Beschränkung der Gewerbefreiheit unter den Aerzten bleibt nur freilich die, wie das Bedürfniſs der Bevölkerung nach Aerzten festzustellen sei? Aber diese Schwierigkeit ist nicht unlöslich, wie ja z. B. Hannover schon bewiesen hat. Man wird hierbei das bestehende Verhältniſs und die Begutachtungen desselben durch die Königl. Regierungen und ihre Unterbehörden zu berücksichtigen haben, und die fortlaufende Erfahrung wird dann bald zum Ziele führen.

Theils als Anhaltspunkt hierzu, theils als Beweis, zu welcher höchst ungleichen Vertheilung der ärztlichen Hülfe die bestehende Concurrenz und Willkühr führen, wie die Ueberfüllung mit Aerzten auf manchen Gegenden lastet, während andre deren zehnmal weniger besitzen, lasse ich hier eine, zehn Jahre umfassende, nach amtlich ermittelten Zahlen von mir zusammengestellte Uebersicht des Verhältnisses (nur allein) der promovirten practischen Civil-Aerzte zu der Bevölkerung in den Provinzen der Preuſsischen Monarchie und in der Stadt Berlin folgen, die man vielleicht nicht ohne Interesse durchgehen wird.

Jahr	Preufsen. Einw.	Preufsen. Ärzte. =1:	Posen. Einw	Posen. Ärzte =1:	Brandenb. Einw.	Brandenb. Ärzte =1:	Pommern. Einw.	Pommern. Ärzte =1:	Schlesien. Einw.	Schlesien. Ärzte =1:	Sachsen. Einw.	Sachsen. Ärzte =1:	Westphal. Einw.	Westphal. Ärzte =1:	Rheinprov. Einw.	Rheinprov. Ärzte =1:	St. Berlin. Einw	St. Berlin. Ärzte =1:
1826	1951768	13005	1054048	14243	1277272	8084	859401	8594	2344600	7738	1378714	4461	1198016	5324	2142512	6780	221784	1518
1827	1973126	15415	1051137	14204	1293483	8084	870058	8700	2365949	7632	1396240	4548	1210712	5453	2168053	6572	223520	1470
1828	2008361	14553	1064506	13829	1302762	7801	877555	8519	2396551	7730	1409388	4561	1228548	5412	2202322	6439	236830	1376
1829	2016705	14828	1067536	12862	1317838	7891	888416	8625	2415709	7843	1423523	4476	1239606	5556	2225643	6287	238362	1331
1830	2029084	14493	1070334	12742	1332482	7570	901449	8751	2442666	7879	1440635	4460	1245304	5485	2238690	6050	239233	1252
1831	2025927	14789	1056278	13203	1331257	7830	912223	8293	2464414	8106	1449587	4784	1261996	5347	2288596	5721	248682	1323
1832	2032077	14014	1050005	12804	1338025	7645	919574	7995	2476829	8094	1456449	4790	1269039	5565	2306721	5558	249086	1311
1833	2044898	14286	1060156	13088	1351013	7464	929482	7496	2501312	7940	1469189	4817	1282498	5457	2334351	5354	250413	1271
1834	2073378	12415	1120668	10880	1386198	7700	941193	7778	2547579	7559	1490583	4320	1292566	4535	2392743	5026	265122	1274
1835	2091327	11304	1134906	11821	1401272	7186	953181	7331	2570288	7407	1510456	4647	1309519	4515	2425228	4899	266022	1167

Digitized by Google

Beim genauern Eingehen in diese Tabelle wird man zunächst finden, daſs die Zahl der Aerzte nicht gleichmäſsig alljährlich im Zunehmen war, mit alleiniger Ausnahme der Rheinprovinz. Namentlich zeigt sich in den übrigen Provinzen, wie in Berlin, ein Schwanken in den Jahren 1828, 1831 und 1834. Dieses Schwanken ist indeſs durchaus nur scheinbar, und es ist bestimmt das Verhältniſs der Aerzte zu der Bevölkerung alljährlich gestiegen; in den genannten Jahren aber hat die directe, alle drei Jahre vor sich gehende Volkszählung Statt gefunden, während die Zahlen in den amtlichen Bevölkerungstabellen für alle übrigen Jahre nur auf Berechnung beruhen. Bei der Zählung ergeben sich aber oft viel gröſsere Populationsmassen, als die Schätzung erwarten lieſs, und so muſs dann das Verhältniſs der Aerzte zu denselben natürlich auch alterirt werden.

Abgesehen indeſs von diesen, immerhin nur gelinden Schwankungen, welcher Unterschied in diesem Verhältniſs! Die Stadt Berlin mit zehnmal mehr Aerzten als die östlichen Provinzen des Reichs! Sachsen mit einer nur wenig gröſsern Bevölkerung als Brandenburg (excl. Berlin), und einem Unterschied im Verhältniſs der Aerzte etwa wie 1:4 und 1:7! Schlesien und die Rheinprovinz mit einer nicht gar wesentlich verschiedenen Bevölkerung, jenes mit 1 Arzt auf 7400, diese auf 4900 Einwohner! Daſs der Drang und die Nothwendigkeit von Seiten der Aerzte, sich einen Heerd zu schaffen, nicht allein ausreiche, diese Miſsverhältnisse zu beseitigen, lehrt Ein Blick auf diese Tabelle, d. h. auf die Erfahrung. Die überfüllte Provinz Sachsen hat einen solchen Andrang gehabt, daſs dort das Verhältniſs der Aerzte schon im Sinken begriffen ist; reiſsend schnell war in diesen zehn Jahren der Zuwachs in der allerdings reichen und eng bevölkerten Rheinprovinz, die noch alljährlich neue Zugänger anlockt, hoffend sich im Gedränge noch Bahn zu machen, und die doch in derselben Zeit verschmäht haben, die Provinzen Posen und Preuſsen zu beziehen, wo noch immer mehr als elftausend Menschen auf Einen Arzt angewiesen sind. Allerdings sind mir die Schwierigkeiten nicht unbe-

Digitized by Google

kannt, die sich in diesen Gegenden der Niederlassung eines Arztes entgegenstellen, und die namentlich in der Sprache, der weit ausgedehnten Bevölkerung und ihrem geringern Wohlstande begründet sind. Aber eben deshalb müſste, meine ich, die Verwaltung hier in's Mittel treten, denn entweder es ist zu viel, überflüssig, und sonach schädlich (s. oben), daſs je Ein Arzt für 4—5000 Einwohner vorhanden sei, wie in Sachsen, Westphalen und am Rhein, oder es ist zu wenig, daſs 11000 Menschen, und mehr, mit einem einzigen Arzt sich begnügen müssen, wie in Preuſsen und Posen. Letzteres wird jedenfalls weniger zweifelhaft sein, als das Erstere, daher auch dringender Abhülfe fordern, die, wie man sieht, die freie Willkühr nicht geschafft hat.

Bei der von uns gewünschten Beschränkung der unbedingten Gewerbefreiheit unter den Aerzten liegt aber diese Abhülfe durch eine Maaſsregel sehr nahe, die eben mit jener Beschränkung durchaus zusammenhängt, mit dieser längst im Königreich Hannover eingeführt ist, und für welche sich schon neuerlich bei uns die Stimme des Herrn w. G. O. M. R. Dr. *Rust* ausgesprochen hat, ich meine die Besetzung der Provinzen mit Aerzten von Seiten der Behörden. Wenn auch die Analogie mit den Rechtspractikern, die man zur Unterstützung angeführt hat, nicht durchweg passend erscheint, so bedarf es auch gar keines Vergleiches, um, diese Maaſsregel, nach allem Obigen, eben so nothwendig zu finden, als sie gewiſs leicht ausführbar ist. Ich wünschte demnach, daſs den jungen Aerzten, nach erhaltener Licenz, wenn nicht wichtige Gründe entgegenstehen, wie z. B. die Unterstützung eines bejahrten oder kränklichen Vaters oder Verwandten in der Praxis u. dgl., ein Etablissements-Ort in den am meisten von Aerzten entblöſsten Landestheilen, nach den Anträgen der Localbehörden von der obersten Verwaltungsbehörde — wodurch jede Besorgniſs eines möglichen allgemeinen Vetterschafts-Systems gehoben sein würde — angewiesen werden möge. Die Beschäftigung, die sie dann gleich im Anfange ihrer Praxis finden werden und müssen, und die

Digitized by Google

sie jetzt oft Jahrelang vergeblich erhoffen, wird ihnen für ihre Ausbildung und Vervollkommnung von eben so entschiedenem Nutzen sein, als sie es dieser Einrichtung, in Beziehung auf ihre bürgerliche Existenz, Dank wissen werden, wenn sie, im Falle sie es wünschen, nach einer gewissen Zeit und eingetretenen Vacanzen, in bessere Gegenden versetzt werden. Bei der Gröſse der Monarchie würden Gesuche um Berücksichtigung des Vaterlandes, der verwandtschaftlichen und andern Verhältnisse bei diesen Versetzungen Seitens der Bittsteller, gewiſs keine Schwierigkeit machen. Immer aber dürfte zunächst die Vacanz, das Bedürfniſs festzustellen und der Satz aufrecht zu erhalten sein: daſs der Arzt nur für das Publikum da ist. Hält man denselben nur strenge im Auge, so wird auch die Frage sich beantworten lassen, wie es denn gehalten werden solle, wenn, da das Studiren nicht füglich zu beschränken ist, der Zugang an jungen Aerzten den Abgang überwiegt? Hierauf ist nämlich zu erwiedern, daſs, wenn, was kaum ausbleiben kann, sich mit der Zeit nicht von selber ein richtiges Verhältniſs herstellen sollte, überall den Ausstudirten bis zur eingetretenen Vacanz gar keine Licenz, vielmehr nur ein Fähigkeitszeugniſs nach glücklich bestandener Staatsprüfung, analog den Zeugnissen für die Erlangung von medicinischen Aemtern, ertheilt werden soll. Um diese qualificirten, aber noch nicht licenziirten jungen Aerzte, deren es mit der Zeit gewiſs immer weniger und weniger geben wird, mag sich die Verwaltung vorläufig nicht kümmern. Ein unbefugtes ärztliches Wirken dieser jungen Leute wird leicht zu controlliren sein. Die Rücksicht aber, daſs sie bis zur Erlangung einer Licenz, die bei gutem Willen ihrerseits, und bei richtig hergestelltem Verhältniſs zwischen Zu- und Abgang nicht allzulange auf sich warten lassen wird, keinen Erwerb haben werden, ist weniger wichtig, als sie scheint. Denn wir fragen, wie sich bei dem gegenwärtigen Stande der Dinge aller Orten der Erwerb eines jungen Arztes in den ersten Jahren seiner Wirksamkeit gestaltet?! Möchten diese Vorschläge sich höherer Erwägung empfehlen, mindestens aber veranlassen, daſs

Digitized by Google

das Uebel der Ueberfüllung im ärztlichen Stande einmal scharf in's Auge gefaſst würde! (Fortsetzungen folgen.)

Klinische Beobachtungen.

Mitgetheilt
vom Professor Dr. *Lippich*,
Director der medic. Klinik an der K. K. Universität zu Padua.

1. Mehrere Fälle von *Pellagra*.

a) Neu entstandenes *Pellagra* mit gastrischen Symptomen.

Aloysius Romanato, 22 Jahre alt, Landmann, von einer gesunden Mutter, aber einem am *Pellagra* leidenden Vater, hatte sich nach seiner Aussage, der man aber wegen seines Stumpfsinns nicht gar zu viel trauen konnte, stets der besten Gesundheit erfreut, und erst im Frühling des Jahres 1835, also ungefähr zwei Monate ehe er in die Behandlung kam, fing er an über Abschuppung der Haut auf beiden Handrücken zu klagen. Er war von lymphatischem Temperament, aber mürrisch und leicht zu reizen; der Körper war wenig entwickelt, mit Ausnahme des groſsen Kopfes; der Gesichtsausdruck finster, stupide, der Blick matt, Stirn und Wangen vom Sonnenbrand gelblich geröthet, die Lippen mit Schorf besetzt und rissig; er klagte über Mangel an Eſslust, die Zunge war schmutzig belegt, trocken, an der Spitze geröthet; der Leib gespannt, bei der Berührung schmerzhaft, Stuhlgang träge, aber breiigt; Urin häufig; die Erschöpfung groſs; der Puls häufig und zusammengezogen. An denjenigen Theilen der Brustbedeckungen, welche den Sonnenstrahlen ausgesetzt waren, namentlich aber auf den beiden Handrücken, sah man die *Epidermis* sich abschuppen, und von Spalten durchzogen, die sich in geringerm Maaſse bis zum Ellenbogen erstreckten, verbunden mit verhältniſsmäſsiger Röthung der darunterliegenden Haut. Bei Tage phantasirte der Kranke oft und wollte davonlaufen.

Digitized by Google

Auſser einer hinlänglich nährenden Kost, allmählig erst animalischer, besonders aber wie der berühmte *Franzago**) sie empfahl, einer Milchdiät, muſste man vorzüglich die gastrischen Reize, die jetzt consensuell das Gehirn ergriffen hatten, durch Blutegel beschränken, und dann gaben wir am dritten Tage ein Brechmittel, das durch die Ausleerungen alle Spannung des Leibes und den übrigen Schmerz hob, auch den Kranken sehr erleichterte und besänftigte. Am folgenden Tage verordneten wir (nach *v. Hildenbrand's* Vorschlag **)) ein Infusum aus *Radix Rhei* ʒjj mit *Magnesia sulphurica* ℥j, und setzten es auch die folgenden Tage fort; die Abschuppung der Haut und Reinigung der Zunge ging indessen gut von Statten. Später gingen wir zum *Sulfas ferri* über, täglich ℈ß, abwechselnd mit dem oben erwähnten Infusum. Unter günstigen Zeichen brach am neunten Tage ein Erythem aus; der Kranke bekam Kräfte zum Gehen und der Appetit wurde täglich besser. Als endlich alle Functionen zu ihrer normalen Thätigkeit zurückgebracht waren, verlieſs der junge Mann am zwanzigsten Tage nach seiner Aufnahme das Klinikum.

b) Schon vorgeschrittenes *Pellagra.*

Joseph Marzaro, 35 Jahre alt, Landmann, dessen Eltern schon am *Pellagra* litten, wurde seit vier Jahren in jedem Frühling von einer Abschuppung der Haut der Handrücken und Füſse, und einem bedeutenden Unwohlsein heimgesucht. In diesem Jahre aber gesellte sich dieser Abschuppung Melancholie, Stupor, Schwindel, Ohrenklingen und Mattigkeit hinzu. Am 29. April nahm er unsre Hülfe in Anspruch. Es zeigte sich an den genannten Orten und auch am vordern Theil jeder *Tibia*, so wie dem obern Brustbein, ein röthliches glänzendes Erythem mit beginnender Abschuppung. Auſserdem waren vorhanden: anhaltende Kopfschmerzen, Verdunkelung der gelb-

*) Sulla pellagra. P. II. Padova 1815. p. 99.

**) Annales scholae clinicae med. Ticinensis. Ticini 1830. P. II.

Digitized by Google

lichen, unstät beweglichen Augen, Ohrenklingen, reichliche Speichelabsonderung, schmutzig belegte Zunge; aufgelockertes, schmerzhaftes, blutendes Zahnfleisch; übelriechender Athem; der Appetit fehlte nicht; Urin wurde reichlich gelassen; zuweilen delirirte der Kranke, behauptete fest, er müsse sterben, und bedauerte das Schicksal seiner Frau. Uebrigens schien er von reizbarem Temperament zu sein, der Körper war muskulös, der Kopf stark ausgebildet.

Wegen des trägen Stuhlgangs gaben wir ein *Infus. Fol. Sennae* und *Rad. Rhei.* Da aber das Delirium, die Congestionen zum Kopfe und Aufregung des Pulses zunahmen, so verordneten wir Blutegel an den After, Senfteige an die Fuſssohlen und ein Brechmittel. Als nach demselben die Delirien nachlieſsen und der Puls ruhiger wurde, gingen wir am folgenden Tage zu einem *Decoct. Cort. Chinae* über, und bald zum *Sulfas ferri* und einer Diät wie beim vorigen Kranken. Nach dem Verschwinden des Erythems und vollendeter Abschuppung waren die Kräfte des Kranken wieder hergestellt, sein Muth um vieles gehoben, und da er zu seiner Beschäftigung zurückzukehren wünschte, wurde er am 31sten Tage der Kur geheilt entlassen.

c) Veraltetes *Pellagra.*

Dominicus Nigrisolo, Landmann, 62 Jahre alt, lymphatischen Temperaments, der sich, mit Ausnahme eines kalten Fiebers, nicht erinnerte, an irgend einer Krankheit gelitten zu haben, konnte über den Anfang seines gegenwärtigen Uebels, aus Geistesschwäche und Trägheit, wenig oder nichts berichten. Wir erfuhren nur, daſs der Kranke wegen auſserordentlicher Mattigkeit am 9. Februar 1835 sich genöthigt sah, ins Krankenhaus zu gehen, wo ihm, da er über Schmerz in der *Regio lumbaris* klagte, Blutegel an dieser Stelle gesetzt wurden. Am 11. Februar wurde er in unser Lazareth gebracht und bot folgende Erscheinungen dar. Rothes, abgemagertes, runzliges, wie gedörrtes Gesicht, Schwindel bei grader Stellung; Schmerzen

Digitized by Google

in der Stirn; tiefliegende, lichtscheue Augen, mit ein wenig erweiterter Pupille; der Geschmack war bitter, der Appetit gut, aber die Verdauung träge, die Haut etwas geröthet; es zeigte sich Trockenheit und Abschuppung derselben, selbst auf den Rücken der Hände, Füſse, und auch in der Gegend des Brustbeins. Bei der Bewegung zum Ausstrecken der untern Gliedmaaſsen zeigte sich Schmerz in der Lendengegend (unter der Form eines *Rheuma spurium*, das, wie es im Scorbut häufig vorkommt, auch beim *Pellagra* nicht selten ist). Auſserdem quälte den Kranken, besonders beim stärkern Einathmen, ein schmerzhafter Husten, der wenige, schäumige, zähe *Sputa* ergab. Mit dem Stethoscop hörten wir auf der rechten Seite *Rhonchus sonorus siccus*, auf der linken *Rhonchus sibilans*. Der Urin war reichlich, blaſs; der Stuhlgang stockte.

Wir verordneten nächst dem Gebrauch von Milch eine bessere Diät (die fünfte im Krankenhause); als Arznei gaben wir *Extr. Taraxaci* mit *Tinct. Rhei;* bald darauf Pillen von *Sulfas Ferri* mit *Extr. Trifolii fibrini.* Beim Gebrauch dieser Mittel lieſsen, schon nach der ersten Woche, die Schmerzen im Kopfe und den Lenden nach, die Kräfte mehrten sich, der Urin wurde an Quantität und Färbung normal, und die Schuppen fingen an abzufallen. Am 20sten desselben Monats gesellte sich Abends ein Fieber mit Frost und Hitze dazu. Am andern Morgen war der Kranke davon frei. Am 23sten trat das Fieber zwei Stunden später auf, und endigte mit Schweiſs und krampfhaftem Urin; eben so der dritte Anfall am 24sten; mit dem Stuhl gingen Spulwürmer ab; am 25sten war der letzte Anfall. Nach Beendigung dieses intercurrirenden Fiebers, das bei Pellagrakranken, so wie überhaupt wo eine venöse Beschaffenheit des Blutes vorherrschend ist, nicht lange und heftig zu bestehen pflegt, gaben wir die indeſs ausgesetzten Pillen wieder, und fügten ihnen *Extr. Aloës* hinzu. Am 11. März, dem 31sten Tage der Kur, entlieſsen wir den Kranken, wenn auch zwar nicht völlig vom *Pellagra* geheilt, da dieses periodische Rückfälle im Frühjahr liebt, und im Winter besonders nicht auftritt,

Digitized by Google

wenigstens bis zum nächsten Jahre gesichert, und vom Catarrh gänzlich befreit.

Schon aus diesem Wenigen, noch mehr aber aus den ausgezeichneten Schriften der berühmten Italiener über diese Krankheit, ersieht man, daſs die Kur der einzelnen Krankheitsanfälle nicht sehr schwer ist, daſs aber die Heilung der Gesammtsumme aller Leiden, welche jene Krankheit bilden, und in den Zwischenräumen nur eine relative Gesundheit gestatten, sehr schwer und kaum einmal ausgeführt ist. Aehnliches gilt von der Kur des bekannten Gelenkleidens (*Arthroga*); und in der That, so wie für die reichere Klasse die *Arthritis nodosa*, so ist für die ärmere das geringere *Pellagra* eine Kette fortlaufender Uebel, Krankheiten, die beide zwar aus derselben Quelle, dem vorwaltenden venösen System entspringen, und ihre Grundursache in dem Digestions- und Assimilations-Apparat suchen, indessen in ihrem specifischen Character sehr von einander abweichen. Denn leicht überzeugt man sich, daſs es den Gichtkranken zur Befreiung von ihrem Uebel eben so viel nützen würde, die Lebensart derer, die am *Pellagra* leiden, zu theilen, als es diesen wiederum zuträglich wäre, wenn sie von dem Ueberfluſs an Speisen und Weinen, welcher die Tafeln so vieler Gichtkranken überfüllt, auch nur einen kleinen Theil erhielten. Doch das sind fromme Wünsche; ihnen füge ich nur den hinzu: daſs Anstalten errichtet werden möchten für jene schmutzigen Bauern, die in ihrer Dürftigkeit nie der schleichenden Gewalt des Uebels werden Herr werden, Anstalten, die nur die Reconvalescenten aufnähmen, und ihnen eine passende Lebensweise, Beschäftigung, Bewegung und Kur für mehrere Jahre gewähren könnten, damit nicht der durch kurze Behandlung der Anfälle in unsern Krankenhäusern jetzt errungene Sieg auf dem Lande, den zu derselben verderblichen Lebensweise Zurückkehrenden, ohne Erfolg entrissen werde; und daſs so endlich, wenn nicht auf bessere Weise, die abscheuliche Krankheit, die durch das gröſste Elend erzeugt wird, auf immer von unserm fruchtbaren, herrlichen Lande entfernt werde! (Forts. folgt.)

Digitized by Google

Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern.

Mitgetheilt
vom Dr. *H. Blumenthal*,
Kaiserl. Ruſs. Collegien-Rathe und Ritter, Inspector und Oberarzt des Golitzinschen Hospitals zu Moskau.

(S c h l u ſ s.)

3) Im December 1836 wurde ich von einem meiner Collegen zu einer Consultation im Hause des Herrn *v. B.* in Charkow eingeladen, woselbst der Neffe desselben, *N. T.*, ein Knabe von 10 Jahren, schwer darniederlag. Das Uebel hatte mit den Symptomen eines gastrischen Fiebers begonnen, zu dem sich allmählig die Zeichen des Nervenfiebers hinzugesellt hatten. Patient lag in einem soporösen Zustande da, aus dem er nur schwer auf wenige Augenblicke, und nur in so weit zu sich gebracht werden konnte, daſs er dem befragenden Arzte die Zunge zeigte und ein Paar unzusammenhängende und schwer verständliche Antworten herausbrachte. Sein Puls war klein und frequent, hielt zwischen 120—130 Schlägen in der Minute, die Zunge war mit einem dunkeln, dicken, trocknen Schleim belegt; bei einem stärkern Drucke auf den Unterleib verzogen sich die Gesichtsmuskeln zum Ausdruck des Schmerzes, auch war Diarrhöe zugegen, indem 4—5mal des Tages flüssige Stuhlgänge erfolgten. Ich rieth zum innern Gebrauch der *Aqua oxymuriatica* in Verbindung mit warmen Breiumschlägen auf den schmerzhaften Unterleib und zu Eisumschlägen auf den Kopf, welche letztere ich jedoch nicht unausgesetzt in Anwendung zu bringen rieth, sondern mit längern oder kürzern Intervallen, indem die Kälte hier nicht als Schwächungsmittel, sondern vielmehr als *Stimulus* für das torpide Gehirn wirken sollte. — Ein Paar Tage darauf abermals zu Rathe gezogen, fand ich Pat. in einem noch entschiedener torpiden Zustande, die Diarrhöe hatte aufgehört, auch war die Berührung des Unterleibes nicht mehr schmerzhaft, aber aus dem Sopor war Pat. auch nicht für

Digitized by Google

Augenblicke mehr zu erwecken. Nun drang ich auf die Anwendung kalter Begieſsungen, die mir nach einigem Zaudern zwar zugestanden wurden, die ich aber doch nicht öfters als einmal täglich anstellen konnte, wie ich denn in diesem Falle abermals davon überzeugt wurde, daſs die Privatpraxis wenig dazu geeignet ist, dieses so ausgezeichnete Mittel in Gebrauch zu ziehen, das in der Hospitalpraxis durch kein anderes ersetzt werden kann. — Innerlich wurden gleichzeitig flüchtige Reizmittel, als: *Valeriana*, *Serpentaria*, *Moschus*, *Aether*, in einem schleimigen Vehikel gereicht. Pat. kam nach der Uebergieſsung sogleich zu sich und gab auf die an ihn gerichteten Fragen genügende Antworten, verfiel aber wenige Minuten darauf wieder in soporösen Zustand, aus dem er nur durch die nächste Uebergieſsung wieder auf einige Augenblicke erweckt werden konnte. Als man den Knaben nach dieser zweiten Uebergieſsung aus der Wanne hob, bemerkte ich voll Entsetzen, daſs sein ganzer Unterleib schwarz geworden war. Bei näherer Untersuchung zeigte sich der ganze Bauch sugillirt, als Folge wohl der angewandten warmen Breiumschläge, indem das schon ziemlich zur Resolution neigende Blut durch die von der Wärme ausgedehnten Hautgefäſse hervorgedrungen war; eben solche livide Flecke zeigten sich im Nacken und an den Waden, wo Vesicatorien und Senfteige gelegen hatten. Dieser Umstand, ein sicheres Anzeichen der beginnenden *Sepsis humorum*, machte die Prognose natürlich noch zweifelhafter. Trotz der sogleich angestellten Waschungen mit Campheressig bildeten sich schon Abends überall auf den Flecken Blasen, und am andern Morgen hatte bereits die brandige Verschwärung ihren Anfang genommen. Mit der äuſsern Anwendung der Chlorkalkauflösung ward nun der innere Gebrauch des Kreosots verbunden. *Rcpt. Kreosoti gutt.* IV, *Infus. Valerian.* (*ex* ʒjj *parand.*) ℥vj, *Syrup. C. Aurantiorum* ℥ß. *M. S. Omni sesquihorio cochlear cibarium.* Schon nach 36stündiger Anwendung dieser Mittel setzte sich die brandige Verschwärung Grenzen, so wie die Geschwürsflächen sich zu reinigen begannen; auch der Puls hob sich, so

wie Pat. besinnlicher zu werden schien, indem er auf Geheiſs die Zunge zeigte und durch wiederholte Fragen zu kurz abgebrochenen Antworten vermocht werden konnte. So bewies denn das Kreosot auch in diesem verzweifelten Falle seine heilsame Kraft, und mit um so gröſserm Bedauern sahen wir uns am vierten Tage genöthigt dies treffliche Mittel auszusetzen, weil es Pat. so zuwider geworden war, daſs er, sobald nur der Löffel mit Arznei ihm an die Lippen gebracht wurde, heftig den Kopf hin- und herzuwerfen begann und die dargebotene Medicin jedesmal verschüttete. Deshalb gingen wir nun zum Phosphor über, (*Rcpt. Phosphori gr. jj, Liq. anod. min. Hoffm.* ℥iv. *M. S. Omni bi-vel trihorio guttas* 15.) und dieses kräftige Reizmittel vollendete die durch das Kreosot eingeleitete Besserung, so daſs nach 3—4tägigem Gebrauch desselben die Heftigkeit der Krankheit gebrochen war, die Zunge feucht, die Haut gelinde transpirirend, Pat. besinnlich wurde und nun durch permanente Reize, als: Calmus, Cascarille, China die endliche, vollkommene Genesung bewerkstelligt werden konnte. — Hierbei muſs ich eines Umstandes erwähnen, der in therapeutischer Hinsicht nicht ohne Interesse ist. Als der Knabe, im *Stad. reconvalescentiae*, zum vollen Bewuſstsein wiedererwacht, befragt wurde, ob er sich aus seiner Krankheit etwas erinnere, fand sich, daſs von dem Tage an, wo sich die ersten Delirien gezeigt hatten, bis zum Stadium der Reconvalescenz (ein Zeitraum von über drei Wochen), in seinem Gedächtnisse nichts haften geblieben war, als nur die zweimal unternommenen kalten Begieſsungen, da doch der Knabe, besonders in der erstern Zeit, zwischen seinen Phantasien auch manche lichte Augenblicke gehabt zu haben schien, da er mit auf die Nachricht von seiner Krankheit angekommenen lieben Verwandten aus der Ferne gesprochen und sich ihrer Ankunft herzlich gefreut hatte. Wie stellt dieser Umstand die tiefeingreifende und kräftige Wirkung der kalten Uebergieſsungen ins Licht, und beweist recht deutlich, wie viel bei Torpor des Gehirns noch von diesem Mittel zu erwarten steht, wenngleich der Zustand schon sehr hoffnungslos zu sein scheint!

Digitized by Google

Schlieſslich glaube ich für die Anwendung des Kreosots folgende Heilanzeigen festsetzen zu müssen:

1) Torpider Zustand des Nerven- und Blutgefäſssystems; es scheint hier kräftiger zu wirken als Moschus und Campher.

2) Beginnende oder schon ausgebildete *Sepsis humorum*, sie mag nun mit oder ohne Fieber auftreten, doch scheint das Kreosot in ersterm Falle wirksamer zu sein.

3) Chronisch-catarrhalisches Leiden der Schleimhaut der Luftwege mit erschwertem oder ganz fehlendem Auswurfe, wo die mangelnde Secretion nicht auf einem entzündlichen Zustande, sondern auf Torpidität der Schleimhaut beruht. Hier scheint das Mittel fast specifisch zu wirken. Aber dies Mittel hat auch wieder sehr triftige Gegenanzeigen, deren Nichtachtung viel Unheil schaffen kann. Wo noch irgend eine Spur von Erethismus wahrzunehmen ist, wo irgend ein Organ sich in einem entzündlichen oder auch nur activ-congestiven Zustande befindet, da muſs das Kreosot nothwendigerweise schaden, und auf diesen Umstand ist sehr zu achten, da selbst torpide Nerven-, ja sogar Faulfieber nicht selten von einem örtlichen, entzündlichen Leiden begleitet werden. — Eine ganz besondere Beziehung scheint das Kreosot zur Schleimhaut der Luftwege zu haben, indem es bei torpidem Zustande derselben die Expectoration so ausgezeichnet bethätigt. Dies könnte jedoch nicht der Fall sein, wenn es nicht einen lebhaftern Andrang der Säfte nach der Lungenschleimhaut bewirkte und somit einen raschern Stoffwechsel der Respirationsorgane überhaupt verursachte. Hieraus leitet sich denn aber wieder sehr natürlich eine Gegenanzeige dieses Mittels bei phthisischem *Habitus* ab, wo im Gegentheil alles darauf ankommt, den Säfteandrang gegen die Lungen nach Möglichkeit zu beschränken, und somit eben die Entwicklung des schlummernden Krankheitskeimes zu verzögern. Ich bin sehr geneigt zu glauben, daſs der Kranke, dessen Krankheitsgeschichte unter den hier aufgeführten den ersten Platz einnimmt, nur deshalb der Lungenschwindsucht so bald unterlag, weil das Kreosot zur Bekämpfung des Nervenfiebers angewandt worden war. Indessen war hier eine *Indicatio vitalis* zu erfüllen, und in einem solchen Falle ist natürlich immer schon viel gewonnen, wenn das Leben — sei es auch ein sieches — noch um etliche Wochen verlängert werden kann.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den 20ten Januar* 1838.

Die Cholera in Berlin im J. 1837. Vom Dr. Romberg. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Lippich. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Bericht über die Cholera-Epidemie des J. 1837.

Vom Dr. *Romberg*,
dirigirendem Arzte des Cholera-Hospitals No. II.

Es lag nicht in meiner Absicht zu wiederholen, was ich bereits in meinem Berichte vom J. 1831 *) ausführlich mitgetheilt habe, die Schilderung des Bildes der Krankheit, und die allgemeinen Ergebnisse der Leichenöffnungen: ich bemühte mich vielmehr hervorzuheben, was diese Epidemie Eigenthümliches darbot, Unbeachtetes näher festzusetzen, wozu eine reichhaltige Erfahrung, die ich durch Beobachtung und Behandlung von nahe an 900 Kranken in den drei bisherigen Epidemieen gesammelt habe, den Stoff gab, endlich die Resultate der micro-

*) Abgedruckt in *Hufeland's* Journal der practischen Heilkunde. Februarheft 1832.

Digitized by Google

scopischen Untersuchung anzudeuten, welche vom Herrn Dr. *Böhm*, Assistenzarzte im Hospitale, mit eben so bewährter Tüchtigkeit als erfolgreichem Eifer angestellt wurde. Das Gebiet des Unbekannten mit Unerwiesenem zu vergröſsern, war mir zuwider: auch hier zog ich es vor, die Gränzen nicht zu überschreiten, wo das für uns Zugängliche aufhört.

I. Statistisches.

Die Zahl der vom 20. August bis 25. November 1837 in das Hospital No. II. aufgenommenen Cholera-Kranken beträgt 247*).

Von diesen sind:

männlichen Geschlechts 137.
weiblichen Geschlechts 110.

Genesen sind:		Gestorben sind:	
männl. Gesch.	weibl. Gesch.	männl. Gesch.	weibl. Gesch.
58	45	79	65
103		144	

Von den Verstorbenen wurden:

todt gebracht	6
sterbend	6
starben in den ersten 6 Stunden	18
» » » » 12 »	18
» » » » 24 »	29
» » » » 48 »	28
» » » » 72 »	13
» » » » 96 »	8
» » » » 120 »	8
» » » » 144 »	2
» » » » 7 Tagen	5
» » » » 11 »	3
	144

*) Sechs von andern Krankheiten befallene Individuen wurden sofort nach dem Charité-Krankenhause transportirt und sind in dieser Zahl nicht einbegriffen.

Digitized by Google

Alter der Erkrankten:

Von 1—10	Jahren	23
» 11—20	»	20
» 21—30	»	68
» 31—40	»	58
» 41—50	»	41
» 51—60	»	21
» 61—70	»	13
» 71—80	»	3
		247

Beziehung des Alters zum Geschlecht der Kranken.

Jahre.	Männl.	Weibl.
1—10	11	12
11—20	9	11
21—30	34	34
31—40	40	18
41—50	23	18
51—60	14	7
61—70	5	8
71—80	1	2
	137	110

II. Nosographisches.

Zwei Choleraformen lieſsen sich in diesem Jahre wie in den Jahren 1831 und 1832 unterscheiden; die eine, welche ich *enterica* nenne, characterisirt durch Häufigkeit eigenthümlicher Darmausleerungen bei sinkender Kraft der Circulation, die andre *asphyctica*, sich kundgebend durch Aufhören der atmosphärischen Veränderung des Blutes in den Lungen, und durch erlöschende Energie des Blutumlaufes. Pulslosigkeit, blaugraues Colorit, naſskalte Temperatur, Knetbarkeit und Faltenbildung der Haut, Verlust der Elasticität und Consistenz im Knorpelgewebe der Nase und Ohren, Angstgefühl und Beklemmung sind ihre wesentlichen Merkmale.

Beiden Formen ging meistens Durchfall als Prodrom voran; selten kamen die Fälle vor, wo die Krankheit mit Erbrechen debütirte.

Digitized by Google

Unter den verschiedenen Beschaffenheiten der Darmausleerungen zog besonders die **blutige** meine Aufmerksamkeit auf sich. Ich hatte bereits 1831 die lethale Bedeutung der blutigen Stühle in der Cholera erkannt und die diesjährige Epidemie bestätigte mir durchweg die Wahrheit jenes semiotischen Criteriums. Diese blutige Beschaffenheit zeigte sich sowohl in den weiſsen, hafergrütz- oder reisbrühähnlichen Ausleerungen, als auch in den gelblich-gefärbten. Dort giebt sie das Ansehen von Fleischwasser, hier erscheint sie zuerst als chocoladenfarbne, dann orangefarbne und zuletzt rothe Masse. Fast immer ist ein widriger fauliger Geruch vorhanden. Niemals fand ich das Blut von dunkler Farbe und coagulirt, und hierdurch unterscheiden sich die blutigen Stühle in der Cholera von den in prognostischer Hinsicht unschuldigen Abgängen von Hämorrhoidal- oder Menstrualblut, wie ich sie in diesem Jahre bei mehrern Cholerakranken gesehen habe. Aus einer solchen Verwechslung erkläre ich mir die Behauptung einiger Practiker, Cholerakranke mit blutigen Stühlen geheilt zu haben. Die blutigen Ausleerungen gesellen sich sowohl zur *Cholera enterica* als zur *asphyctica*. Meistens zeigt sich gleichzeitig ein ungewöhnlicher **lebhafter Augenglanz**: Kreuzschmerzen gehen vorher und begleiten den Stuhlgang, zuweilen auch *Tenesmus*.

Wo die blutigen *Sedes* erscheinen, mag auch der übrige Zustand des Kranken noch so hoffnungsvoll sein, mag Wärme, Puls, Euphorie zurückkehren, ist der Tod unvermeidlich. Ja die blutige Beschaffenheit kann sich wieder verlieren, die Stühle können gallicht, braun gefärbt werden, und dennoch erfolgt der Tod. Statt mehrerer diene folgender Fall zum Beleg:

Am 10. September wurde der 47jährige Kutscher *Joseph Materne* ins Hospital aufgenommen (No. 175 des Krankenjournals). Er litt seit vier Tagen an Durchfall, bekam am 9. September Abends Erbrechen, in der Nacht Wadenkrämpfe und Heiserkeit. Nase, Backen und Kinn waren kalt, die Stirn heiſs, die Augen halb geschlossen und nach oben gerollt, die Zunge breit, weiſs und kühl, der Puls klein, wurmförmig von 120 Schlägen,

Digitized by Google

der Athem kurz, 40 Züge in der Minute, mit kaltem Hauche, die Stimme erloschen, Schlaf nicht vorhanden, die Ausleerungen wie Reisbrühe, Klagen über starke Kreuzschmerzen und Beklemmung. (Verordnet wurde ein warmes Bad mit kalten Begieſsungen, dreistündlich, und kalte Fomentationen des Kopfes in der Zwischenzeit.)

11. September. Morgens. Schlaf in der Nacht, besseres Aussehen, die Augen in natürlicher Richtung, Kälte geringer, Puls von 96 Schlägen, gehoben, Athemzüge leichter und 29 an der Zahl, Beklemmung verschwunden, Euphorie. Kreuzschmerzen in der Nacht heftiger, jetzt gelinder. Die gestrige reiswasserähnliche Ausleerung hat eine Chocoladenfarbe angenommen. (Die Behandlung wird fortgesetzt.)

Abends. Der Stuhlgang noch mehr geröthet und widrig riechend. Anhaltender und leerer Drang zum Urinlassen. Die Stimme sonor. Puls von 110 Schlägen, Athemzüge 32 in der Minute. Die Temperatur mit Ausnahme der Nase wärmer. Kreuzschmerz hat aufgehört.

12. September. Nach einem ruhigen Schlafe besseres Aussehen, Euphorie, gehobener Puls von 92 Schlägen, Athemzüge 30 an der Zahl, die Temperatur günstig, nur Nase und Zunge noch kühl, die Stimme hell, der Stuhlgang von bräunlicher Farbe, schwach geröthet. Ischurie bei häufigem Drange. Gegen Abend war jede Spur von Blut in den Ausleerungen verschwunden.

13. September. Unruhe und *Phantasmata* in der Nacht. Träger torpider Ausdruck des Gesichts beginnt. Der Puls langsamer, von 84 Schlägen. Die Temperatur gleichmäſsig; nur Nase und Zunge noch kühl. Der Stuhlgang von gelbbrauner Farbe. In der Nacht war Urin in geringer Quantität gelassen. Euphorie des Kranken, doch steht er öfters plötzlich auf. Er selbst äuſsert dringendes Verlangen nach Bad und Uebergieſsung. Gegen Abend wird die Respiration laut, mit starker Anstrengung der Muskeln. Urin nicht gelassen, die Stühle von brauner Farbe.

Digitized by Google

In der Nacht zum 14. September stieg die Unruhe des Kranken. Er will fortwährend aus dem Bette aufſtehen und muſs deshalb befeſtigt werden. Auf die an ihn gerichteten Fragen antwortet er beſonnen. Die Exſpiration wird immer lauter und am folgenden Morgen 8 Uhr erfolgt der Tod. — Auſser den blutigen Stühlen habe ich eine lautdröhnende Exſpiration und öftere Veränderung der Lage, beſonders der Rückenlage in die Seitenlage, von der ſchlimmſten Vorbedeutung gefunden.

Die psychiſchen Zuſtände in der Cholera zogen in dieſer Epidemie meine Aufmerkſamkeit wieder auf ſich. Gleichgültigkeit gegen eigne und der Nächſten Gefahr macht ſich als Hauptzug geltend. Ich ſah die Mutter ohne alles Verlangen nach dem Säugling liegen, ich ſah das kranke Kind im Nebenbette unbeachtet von der Mutter bleiben. Und dieſelbe Mutter antwortete vernünftig auf meine Fragen, wimmerte beim Krampf der Wadenmuskeln, war empfindlich bei unſanfter Berührung der Haut. Der Nachlaſs dieſer Indolenz bezeichnet den Anfang der Geneſung. Mangel an Schlaf bei groſser Müdigkeit und Hang zum Schlummern iſt während des Beſtehens der Cholera gewöhnlich. Ueber Sauſen vor den Ohren habe ich viele Cholerakranke klagen hören, mit der Eigenthümlichkeit, daſs ſie es nur dann empfanden, wenn ſie ſelbſt ſprachen, dagegen nicht, wenn ein anderer mit ihnen ſprach. Einer äuſserte, daſs er auch beim Athmen ein ſolches Geräuſch gewahre, als ob er und das Ohr zugleich athmeten.

Conſecutive psychiſche Affectionen kamen oft vor, am häufigſten die ſoporöſe, das Cholera-Typhoïd. Angekündigt und begleitet wurde dieſes von reichlichem Abgange eines hellen ſtrohfarbnen Urins bei Stockung des Stuhlganges und von Injection der *Conjunctiva*. Ein mit den übrigen Erſcheinungen nicht übereinſtimmendes Gefühl von Euphorie war gewöhnlich zugegen. Die Zunge wurde trocken und verlor ihre characteriſtiſche Breite. Der Eintritt der ſoporöſen Affection war verſchieden. Am häufigſten bildet ſie ſich aus dem Reactionszuſtande heraus, doch

Digitized by Google

nicht selten sah ich den Choleraanfall unmittelbar darin übergehen und zu den Symptomen der gesunkenen Temperatur und Circulation den tödtlichen *Sopor* sich gesellen.

Auſser der soporösen beobachtete ich öfters eine delirirende Hirnaffection, bei Säufern mit den Erscheinungen des *Delirium tremens*, welches sich hier *ex defectu spirituosorum* entwikkelte. Zuweilen gestaltete sich das Irresein zur Tobsucht, so daſs Zwangsmittel erforderlich waren. In einem Falle sah ich bei einer 33jährigen Kranken in der Privatpraxis die Cholera in *Melancholia suicida* übergehen.

In diese psychischen Folgezustände zogen sich einige Phänomene der Cholera hinüber, am beständigsten Kälte der Nase und Heraufrollen der Augäpfel.

Beträchtlich war die Gefahr; das Typhoïd tödtete gröſstentheils; das *Delirium tremens* immer.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten October, November und December 1837.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung im Monat October wich in diesem Jahre von der, welche gewöhnlich diesem Monat eigenthümlich ist, ab: das Wetter war wechselnd, heitre Tage fehlten zwar nicht ganz, wechselten aber mit häufigern trüben und Regentagen: dagegen fehlten die heitern Herbsttage und die Herbstnebel am Morgen gänzlich. — Die Temperatur war im Allgemeinen niedrig: sie schwankte am Morgen zwischen + 10° und + 0,8° *R.*, am Mittag zwischen + 15° und + 7,8° *R.*, am Abend zwischen + 10,2° und + 2,7° *R.* Die mittlere Temperatur war + 7,9° *R.* — Stetiger war der Barometerstand, welcher im Allgemeinen hoch war und weder sehr bedeutende, noch plötzliche Wechsel zeigte:

Digitized by Google

der höchste Stand war 342,49''', der niedrigste 330,90''', der mittlere 337,73'''. — Eine ganz besondere Stetigkeit war in dem Strich der Winde, welche fast beständig aus Westen, öfter mit einer Abweichung nach Süden, als nach Norden, wehten. Aus der nördlichen und östlichen Region wehte der Wind nur ein Paar Mal und nur auf Stunden; heftigere Luftströmungen kamen nicht vor.

Die Witterung im Monat November war trübe und feucht: nur ein Tag, der 6te, war ein heiterer, sonst war der Himmel stets trübe und wenige Tage an denen nicht Regen, in der letzten Hälfte des Monats öfter mit Schnee abwechselnd fiel: Nebel ward nur einmal beobachtet. — Die Temperatur war der Jahreszeit angemessen und zeigte wenig Abwechselungen: auch nicht einmal fiel das Thermometer auf 0°, stieg aber auch nicht über + 7,7° *R.* Morgens schwankte das Quecksilber zwischen + 6,4° und + 0,5° *R.*, Mittags zwischen + 7,7° und + 2,1° *R.*, Abends zwischen + 6,3° und + 1,1° *R.*, der mittlere Stand war + 3,7° *R.* — Der Stand des Barometers war wechselnder als im vorigen Monat, und zeigte, besonders zu Anfang desselben, bedeutende und ziemlich rasche Schwankungen: der höchste Stand war 342,37''', der niedrigste 326,87''', der mittlere 335,46''', woraus sich eine Abweichung von beinahe 18 Linien ergiebt. — Wie wechselnd auch der Barometerstand war, so stetig war der Strich des Windes, der, ganz wie im October, fast beständig aus Westen, oft mit südlicher, seltner nördlicher Abweichung, wehte. Nur auf Stunden drehte er sich nach Norden oder Ost. Bei dieser Witterungs-Beschaffenheit erhielt sich die Vegetation lebendiger, als es sonst in diesem Monat der Fall zu sein pflegt: das Gras behielt seine grüne Farbe und manche Blume blühte noch im Freien. — Zu bemerken ist noch ein schönes Nordlicht am 24sten Abends.

Die Witterung im Monat December war wechselnder, als in den vorigen Monaten: mehrere heitre Tage wechselten mit trüben, nebligen Tagen ab, und dazwischen fiel Regen und Schnee. — Die Temperatur war wechselnd: zu Ende der zwei-

Digitized by Google

ten Woche fror es zum erstenmale, und von da ab wechselte Frost und Thauwetter mehrere Male: der höchste Grad von Temperatur war + 5,4°, der niedrigste — 6,7°, in der Nacht — 8° *R.*, Morgens schwankte der Thermometer zwischen + 4,8° und — 6,7° *R.*, Mittags zwischen + 5,4° und — 4,5° *R.*, Abends zwischen + 6,8° und — 5,7°; der mittlere Stand betrug + 0,9° *R.* — Der Stand des Barometers war im Allgemeinen hoch: die Schwankungen desselben waren mehrentheils, wenn auch bedeutend, doch nicht sehr jähe, nur einmal war innerhalb 24 Stunden, und zwar am 21sten, ein Steigen von 10''' bemerkt. Der höchste Stand war 343,43''', der niedrigste 331,42''', der mittlere 338,34'''. — Der Strich der Winde war in diesem Monat viel wechselnder, als in den vorigen Monaten: wenngleich der Westwind, besonders mit südlicher Abweichung, immer noch der herrschende war, so gab ihm doch der Ostwind, mit seinen Abweichungen nach Norden, besonders aber nach Süd, wenig nach: seltner wehte der Wind aus Süden und Norden. Stärkere Strömungen des Windes kamen nur selten vor.

Im Monat October liefs die Epidemie der Cholera an Extensität bedeutend nach und erlosch im Monat November, wo die Zahl der Erkrankungen sich nur noch auf einige wenige Fälle beschränkte, völlig, wenngleich in der Intensität der Krankheit keine Abnahme zu bemerken war. Mit dem allmähligen Nachlafs der Epidemie hatten wir uns, wie dies nach grofsen Epidemieen der Fall zu sein pflegt, einer grofsen Salubrität zu erfreuen und die Sterblichkeit nahm auf eine bemerkbare Weise ab.

Der Charakter der Krankheiten war, der Jahreszeit gemäfs, der catarrhalisch-rheumatische. Nächstdem aber trat das Gastrische immer noch hervor, theils als primäres Leiden, theils als Complication mit den genannten Uebeln.

Die catarrhalischen Affectionen, theils mit, theils ohne Fieber, zeigten sich besonders häufig im Monat October und December: sie erschienen vorzüglich unter der Form von Schnupfen, Husten, *Angina*, Ophthalmie, auch wohl unter der Form

Digitized by Google

von Magenbeschwerde mit groſser Neigung zu Schleimerzeugung, welche mit mehr Recht zu den catarrhalischen als zu den gastrischen Uebeln gezählt werden dürfte. Besonders häufig und von groſser Hartnäckigkeit waren die Husten: selten war der Charakter derselben entzündlich, oft krampfhaft und bei Kindern gestalteten sich dieselben mit jenem Charakter seltner als *Bronchitis*, mit diesem öfter als *Tussis convulsiva:* doch nicht in epidemischer Verbreitung. Die Anginen waren mehrentheils catarrhalisch, oft mit gallichter Complication. Die Ophthalmieen desgleichen, öfters mit scrophulöser Complication.

Die rheumatischen Affectionen, ebenfalls häufig, erschienen öfter ohne als mit Fieber, und ächte intensive rheumatische Fieber waren etwas Seltenes, noch seltner dergleichen mit bestimmt ausgesprochenem entzündlichem Charakter, nur im October, häufiger aber im December, kamen einzelne Entzündungen der Athmungswerkzeuge vor, welche mehr von der *Pleura*, als von den Bronchien auszugehen schienen, besonders bei Kindern. — Es erschienen die rheumatischen Affectionen besonders unter der Form von Kopf-, Gesichts-, Zahn- und Ohrenschmerz, überhaupt häufiger am Kopfe, als an andern Theilen des Körpers, und zeigten durch ihre Localität, indem sie das Neurilem einzelner Geflechte befielen, wie auch durch das zuweilen intermittirende der Schmerzen nicht selten den nervösen Charakter. — Die erwähnten Schmerzen, wenn sie Zahn oder Kiefer befielen, hatten mehrentheils eine bedeutende Geschwulst zur Folge, wo denn in der Regel Absceſsbildung in der Mundhöhle das Leiden endete.

Wenn, wie schon erwähnt, eine bedeutende Zahl der genannten Affectionen eine gastrische, besonders gallichte Complication zeigte, so waren primäre gastrische Affectionen nichts Seltenes. Es erschienen aber diese Uebel selten als wahre gastrische oder gastrisch-nervöse Fieber, noch weniger häufig unter der Form der *Intermittens*, sondern sie erschienen als einfache Gastricismen mit Turgescenz nach oben, oder aber als Durchfälle oder auch als Brechdurchfälle und waren

Digitized by Google

wahre *Molimina naturae critica.* Sehr häufig kamen Erysipelaceen verschiedener Form als Reflexe gastrischer Zustände vor. — Gastrodynie, besonders als Symptom einer Affection des Lebersystems, gehörte zu den häufigen Erscheinungen.

Unter den chronischen Krankheiten nahmen die Krankheiten der Sphäre des Blutgefäſssystems wieder die erste Stelle ein: bedeutende Blutbildung mit ihren Folgen, den congestiven Zuständen, den Hämorrhoiden, den Hämorrhagieen machten sich überall bemerkbar: besonders bei Weibern durch *Menstrua nimia et nimis frequentia*, und durch Neigung zu *Abortus.* Daher auch die häufigen plötzlichen Todesfälle, theils vom Gehirn, theils vom Herzen ausgehend.

Nächstdem schienen sich alle dyscrasische Krankheiten in dem Zustande der Evolution zu befinden, und in dem Verhältnisse zu stehen, das ihnen sonst im frühen Frühjahr eigenthümlich ist. Dahin ist besonders die *Scrophulosis* zu rechnen. Auch gehört hieher das fast epidemische Vorkommen von Abscessen, besonders an den Fingern, welches sich besonders häufig zwar bei Kindern, aber auch bei Erwachsenen bemerkbar machte.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten machte sich nichts bemerkbar, und weder von Pocken, Masern, noch von Scharlach war die Rede, dagegen wurden Varicellen häufig beobachtet.

Klinische Beobachtungen.

Mitgetheilt
vom Professor Dr. *Lippich*,
Director der medic. Klinik an der K. K. Universität zu Padua.

(Fortsetzung.)

2. Nymphomanie, bedingt durch Hysterie und durch Würmer.

Die Frau eines Briefträgers, schon über die climacterischen Jahre hinaus, litt früher an Ascariden, die sie zur Onanie reiz-

Digitized by Google

ten, und wurde seit vier Jahren von einem auſserordentlichen Jucken in der Scheide, später im ganzen Körper, ergriffen, das in eine nymphomanieähnliche Begierde überging. Diese war zwar durch das Schaamgefühl noch zu überwinden, verlief aber mit aller Aufregung eines wirklichen Beischlafs. Solche Anfälle, gegen die schon an andern Orten hinlänglich medicinisch verfahren war, wurden von mir im Monat Mai und Juni 18— beobachtet und behandelt. Von den angewendeten Mitteln vermehrte der örtliche Gebrauch des Camphers das Uebel, Kälte schaffte Erleichterung. Ueberdies wurde die Kranke auch vom weiſsen Fluſs und Schleimfieber befallen. In den Intervallen der einzelnen Anfälle bemächtigte sich derselben eine auſserordentliche Hinfälligkeit und Gefühllosigkeit. Des Nachts besonders steigerte sich ihre Wuth und nahm die Kranke sehr mit.

Ich untersuchte den Stuhlgang, den ich durch Calomel erzwungen hatte und den Urin, fand in jenem ziemlich viele, in diesem nur seltner Eingeweidewürmer, von der Gattung *Trichocephalus dispar* nach *Bremser*, welche ich mehrern meiner Collegen zeigte. Man muſste jedoch die Untersuchung sehr genau vornehmen, denn die äuſserst dünnen Würmer entgehen leicht dem Auge. — Ich verordnete nun abwechselnd innerlich ein Infusum aus *Valeriana* mit *Semina Santonici*, und Calomel mit Campher und *Jalappa*, beiden fügte ich bald *Aqua Laurocerasi*, bald Opium hinzu, und lieſs, nachdem ich durch Blutegel an die Schenkel die Röthe gemindert hatte, Einspritzungen von *Mercurius gummosus* mit *Extr. Hyoscyami* oder *Aqua Laurocerasi* in verdünnter Form machen. Durch diese Mittel wurde schon in wenigen Tagen das Jucken sowohl im ganzen Körper als auch an den Geschlechtstheilen gemindert; die wollüstigen Aufregungen schwanden und es blieb nur eine vorübergehende Erstarrung, Kälte der Extremitäten und ein flüchtiger Wunsch zum Beischlaf zurück. Da nun die Mittel hinlängliche Zeit fortgesetzt wurden, ging eine groſse Menge Schleim und Würmer durch den After und mit dem Urin ab;

Digitized by Google

die Nächte jedoch brachte die Kranke, aus Furcht vor wollüstigen Träumen, schlaflos zu. Deshalb steigerte ich, für 24 Stunden, den Campher auf ℈ß, Opium auf Gr. jjj, verschrieb Pillen aus *Asa foetida* mit *Extr. Gentianae* und *Dippel'*schem Oel, durch die im Anfang Krampf des *Uterus* bewirkt wurde, dann aber blieb die Reizung immer längere Zeit aus. Vielleicht wäre nun diese Kranke, da die Würmer entfernt waren, gänzlich geheilt worden, wenn nicht die bestehende Hysterie, die Unbeständigkeit in ihren Entschlüssen, die ihr nicht ganz unangenehme Gewohnheit, jedes für seinen Theil geschadet, und von Zeit zu Zeit immer wieder neue Anfälle hervorgerufen hätten.

---

3. Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber, verbunden mit einer Entzündung des Zwerchfells, Brustfells und einer Lebergeschwulst.

Anna Cromer, Magd, 29 Jahre alt, von sanguinisch-lymphatischem Temperament, dem Trunk ergeben, bis jetzt unfruchtbar geblieben, pflegte ziemlich träge zu menstruiren, und wurde, wie sie sagt, vor fünf Jahren von einer Leberentzündung befallen, nach welcher sie, obgleich die Krankheit durch hinlängliche Blutentziehungen gehoben war, nie völlig gesund ward, ohne daſs sie den Grund ihrer Krankheit genau anzugeben wuſste. Der beschwerlichen Empfindung im rechten *Hypochondrium* gedachte sie am meisten *). — Vor fünf Tagen befiel plötzlich die linke Brustseite ein Schmerz, der sich nach einem Aderlaſs in das *Hypochondrium* und die rechte Schulter vertheilte. Darauf trat ein Fieber mit Frost ein, dem trockne Hitze folgte, die nicht sehr nachzulassen schien. Ins Krankenhaus gebracht, wurden ihr noch drei Aderlässe gemacht. Am folgenden Tage, 22. März 1835, kam sie nach dem Klinikum.

*) Später erfuhr ich von den Verwandten, daſs sie nach der Leberentzündung einen Gurt getragen habe, um die Geschwulst im *Hypochondrium* zurückzudrängen. d. Vf.

Der Kopf war frei, das Geſicht geröthet, die Zunge feucht, weiſslich belegt, der Geſchmack bitter, der Athem übelriechend, der Appetit fehlte, der Durſt war groſs, ſie hatte beſtändig Vomituritionen, ſtarken Huſten, das Athmen geſchah oberflächlich, beſchwerlich, war auf der linken Seite freier. Durch das Stethoſcop erfuhr man, daſs die Reſpiration faſt allein mit der linken Lunge geſchehe, denn an der rechten wurde ſie kaum an der Spitze gehört, und doch bemerkte man in der Gegend des Schulterblattes Aegophonie. Bei jedem ſtärkern Einathmen, bei Druck, Bewegung, wurde der Schmerz in dem ſehr aufgetriebenen rechten *Hypochondrium* vermehrt, und dehnte ſich unbeſtimmt über den ganzen übrigen Theil des Leibes aus. Der Puls war häufig, zuſammengezogen; die Hitze vermehrt, auf der Bruſt und dem *Hypochondrium* der leidenden Seite brennend; ſeit Beginn der Krankheit fehlte der Stuhlgang, der Urin war flammend; das Blut, durch eine in unſrer Gegenwart gemachte Venäſection und durch Blutegel erhalten, gerann bald. Es wurden überdies *Ol. Ricini*, auflöſende Tränkchen, beſänftigende Umſchläge auf den Theil, verordnet. Am folgenden Tage muſsten, nebſt dieſen, Aderlaſs und Blutegel wiederholt werden. Das Erbrechen, das auf eine mäſsige Doſis von *Tart. emeticus* erfolgte, war hinreichend genug, den Fortgebrauch des Mittels zu unterlaſſen.

Die ſechſte Remiſſion war geringe; die Aegophonie deutlich, der Huſten ſeltner, aber Erſtickung drohend. — Die ſiebente Exacerbation trat mit heftigem Herzklopfen, kleinem zuſammengezogenen, ſehr häufigen Puls, groſser Athembeſchwerde, Schmerz, der ſich bis auf die linke Schulter erſtreckte, und wiederkehrendem, anhaltendem, keinesweges aber gallichtem Erbrechen auf. Das Stethoſcop ergab an der Spitze der rechten Lunge kindliches Reſpirationsgeräuſch, die Aegophonie blieb. Es erfolgte Stuhlgang mit einiger Erleichterung. — Venäſection und die übrigen indicirten Mittel wurden angewendet.

(Schluſs folgt.)

Digitized by Google

Kritiſcher Anzeiger
neuer und eingeſandter Schriften.

Gutachtliche Aeuſserung über einige Gegenstände der preuſsischen Medicinalverfassung; von Dr. *Waſserfuhr*, Generalarzte vom Armee-Corps S. K. H. des Kronprinzen. Stettin, 1837. 134 S. 8.

(Dieſe Schrift macht mit Recht groſses Aufſehen, denn ſie iſt die erſte laute Stimme, die die Schwächen und Mängel unsrer neuen, vom J. 1825 datirenden Medicinaleinrichtungen ſcharf und ſchonungslos aufdeckt. In der Sache ſelbst iſt längſt jeder Kenner dahin mit dem Vf. einverſtanden, daſs weder das Prüfungsreglement, noch die Claſsification der Medicinalperſonen ausreiche und überall zweckentſprechend ſeien, wie eifrige Lobredner beide geſetzliche Beſtimmungen auch in Rede und Schrift in Männern gefunden haben mögen, denen es offenbar mehr um die Perſonen, die hier in Frage kommen, als um die Sache, die hohe, edle und wichtige, zu thun war. Denn ſelbſt die oberſte Behörde, geleitet von einem Chef, dem das Wohl ſeiner Untergebenen zehnfach mehr am Herzen liegt, als ſein eignes, perſönliches Intereſſe, und der in ſeiner langen Verwaltung Lorbeern genug geſammelt hat, um die egoiſtiſchen Beweggründe gewöhnlicher Menſchen von ſich abwehren zu können, ſelbſt die oberſte Behörde hat, mit dankbar zu verehrender Unpartheilichkeit, durch ihre neuſten abändernden Beſtimmungen, durch die ja ein groſser und weſentlicher Theil jener neuern Reformen abermals reformirt worden, bewieſen, daſs ſie jene Verfügungen nicht überall als haltbar und zeitgemäſs anerkennen könne, und wir ſind überzeugt, daſs dieſelbe in ihrer Weisheit hierbei noch nicht ſtehen bleiben und nach und nach, je mehr Zeit und Erfahrung hier veranlaſſend einwirken werden, den andrängenden Forderungen des Verwaltungs- und practiſchen Lebens mehr und mehr nachgeben wird, ſollte auch das ganze Gebäude von 1825 darüber zu Grunde

Digitized by Google

geben. Hr. *W.* greift dasselbe von allen Seiten an, begeht aber den Fehler, ihm bald hier, bald dort, bald unten, bald oben einen Stoſs zu versetzen, wodurch seine Rede etwas Abspringendes bekommt, das die Lectüre seiner Schrift nicht wenig erschwert, indem es den Leser alle Augenblicke den Faden verlieren läſst. Einen andern Tadel, in Beziehung auf die Form, können wir dem Vf. nicht ersparen, den nämlich, daſs seine Schrift zu entschieden den Character der Persönlichkeit zeigt. Stellen wie: „wenn einige Civilärzte den letzten Krieg und zwar auſserhalb der Schlachten mitgemacht haben, und ihnen selbst der Titel eines Generalstabsarztes und damit Sinecurämter ertheilt wurden, so kann dies nichts beweisen" — oder: von der Errichtung eines eignen Curatoriums für die Charité in Berlin sprechend, „nie hat dort der verderbliche Hospitalbrand geherrscht, wie er jetzt leider seit dem November 1826 in der Charité grassirt" u. s. w. — solche Stellen, und viele ähnliche, sagen wir, müſsten in einer Schrift nicht zu finden sein, wie diese, die auch den Schein vermeiden muſste, als sei ihr der Angriff auf einen gehaſsten Gegner die Hauptsache, der Angriff auf die Sache, in welcher er betheiligt ist, nur die Nebensache gewesen. Bei dem Staube, den diese Schrift nun einmal aufgerührt hat, ist eine Gegenrede wohl nicht mehr zu vermeiden, und wir dürfen mit allen übrigen Freunden des hier so schonungslos Angegriffenen, Hrn. Pr. Dr. *Rust*, nur wünschen, daſs dieser selbst recht bald mit der Gegenrede hervortrete, da wohl Niemand die Feder in dieser Sache zu führen wissen wird, wie eben Hr. Pr. *R.*, und aus den von ihm zu liefernden Erörterungen, Gesetzesmotiven, amtlichen Erfahrungen u. s. w. für Alle, die ein lebhaftes Interesse an der Stellung ihres Standes und an der Verwaltung überhaupt nehmen, nur Belehrung erwartet werden kann.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 27ten Januar* **1838.**

Die Cholera in Berlin im J. 1837. Vom Dr. Romberg. (Forts.) — Klinische Beobachtungen. Vom Prof. Dr. Lippich. (Schluſs.) — Vermischtes. Von den DDrn. Delavigne und Eichelberg.

Bericht über die Cholera-Epidemie des J. 1837.

Vom Dr. *Romberg*,
dirigirendem Arzte des Cholera-Hospitals No. II.

(Fortsetzung.)

III. Anatomisches *).

„Die schwarzen Flecke in der *Sclerotica*, welche in der Mitte der Epidemie mehrere Wochen nicht zum Vorschein kamen, zeigten sich in der letzten Zeit von neuem. Ihre Entstehung beruht ganz allein auf einer Vertrocknung, die in den

*) Die mit „" bezeichneten Bemerkungen sind von dem Assistenzarzte des Hospitals, Herrn Dr. *Böhm*, mitgetheilt, dessen genaue und durch gründliche Vorarbeiten (*de glandularum intestinalium structura penitiori. Berol.* 1835) erwiesene Kenntniſs der Darmschleimhaut und ihrer Drüsen diese Beobachtungen besonders schätzenswerth macht. Die ausführlichere Beschreibung und Erläuterung durch Abbildungen behält sich Herr Dr. *Böhm* in einer eignen Schrift vor.

Digitized by Google

BOSTON MEDICAL LIBRARY JUN 23 1921

meisten Fällen schon während des Lebens vor sich geht, und nicht wie *Phöbus* angiebt, selbst schon einige Stunden nach dem Tode.

Phöbus sieht als die Hauptursache eine Suffusion der Gefäſse der *Conjunctiva* und *Sclerotica* an, welche später durch (nach dem Tode) hinzukommende Austrocknung der Häute anscheinend stärker würde. Es muſs aber hierüber eine vom Beginn des schwarzen Fleckes fortgesetzte Beobachtung entscheiden.

Da die Cholerakranken selten oder fast gar nicht die Augenlider bewegen, dieselben vielmehr in einem halbgeschlossenen Zustande verharren, so wirkt die Luft unausgesetzt auf den freiliegenden, nicht von dem feuchten Augendeckel benetzten Theil der *Conjunctiva scleroticae* ein. Dieselbe verliert, wenn man sie Anfangs mit der Loupe betrachtet, ihre Glätte, und bedeckt sich mit kleinen, vielfach gewundenen Fältchen. Durch den trocknen Zustand wird der noch feuchte umliegende Theil der *Conjunctiva* gereizt, und die Gefäſschen injiciren sich. Breitet sich nun die Vertrocknung weiter aus und geht tiefer, so wird die *Sclerotica* dadurch durchscheinend, und die schwarze *Choroidea* schimmert undeutlich hindurch. Daher verschwindet auch der schwarze Fleck bedeutend, wenn man nur die *Choroidea* von der inwendigen Seite der *Sclerotica* entfernt, und sie durch eine hellere Fläche, etwa die Fingerspitze, ersetzt. In seltnern Fällen nahm die Vertrocknung auf der *Cornea* ihren Anfang, wodurch dieselbe ein undurchsichtiges, wie bestäubtes Ansehen bekam.

In den Fällen, wo sich die Extremitäten besonders durch eine livide Farbe auszeichneten, fand eine Ueberfüllung und Stockung des theerartigen Blutes in denselben Statt, so daſs beim Einschnitt in diese Theile eine ungewöhnlich reichliche Menge eines schwarzen Blutes hervorquoll.

Die zusammengefallenen und an der Oberfläche, namentlich an dem vordern Rande, mit *Emphysema cellulare* versehenen Lungen waren zuweilen sehr mit Blut überfüllt, wie

Digitized by Google

splenisirt, in andern Leichen aber sehr blutleer, und deshalb auffallend leicht in der Hand. War in solchen Fällen während des Lebens, des erstickenden Luftmangels wegen und dem eindringenden Begehren des Kranken selbst zu genügen, ein Aderlaſs versucht worden, so wurde dadurch nicht nur keine Erleichterung verschafft, sondern der Zustand augenscheinlich verschlimmert. Bei so blutarmen Lungen war auch immer das Blut am meisten verändert, Heidelbeersuppenartig, und in der Mitte des aus der Vene flieſsenden Blutes schien ein helleres weiſsliches Streifchen herabzurinnen.

Die serösen Höhlen überhaupt, die Pleurasäcke, der Herzbeutel, die Ventrikel des Gehirns, die Bauchhöhle enthalten sämmtlich in der Cholera weniger *Serum* als selbst im Normalzustande. In der Bauchhöhle waren in einzelnen Fällen die Eingeweide mit einer klebrigen, lange Fäden ziehenden Flüssigkeit überzogen. Pathische Absonderungen waren selten; nur einmal fand sich bei einem Tagelang pulslos gebliebenen Mädchen entzündliche Injection und purulentes Exsudat in der einen Pleurahöhle. In einigen Fällen, wo blutige Stühle und sehr heftige Leibschmerzen vorausgegangen waren, fand sich eine blutig-seröse Ausschwitzung in der Bauchhöhle.

Die wesentlichste Veränderung im Darmkanal ist, daſs er durch excessive Häutung seines schützenden Epitheliums verlustig geht; die Zotten streifen dasselbe gleich Handschuhen ab und stehen groſsentheils nackt da. Der Darminhalt besteht hauptsächlich aus den mehr oder weniger verkleinerten Trümmern des Oberhäutchens.

Eine andere eigenthümliche Erscheinung ist es, daſs die Zotten der Cholera-Verstorbenen in ihren feinen Enden häufig helle klare Tröpfchen eines Oels angesammelt enthalten.

Von den Drüsen des Darmkanals sind die *Brunner*'schen, die im *Duodenum* ihren Sitz haben, in der Regel unverändert; nur einigemal waren sie angeschwollen, so daſs man sie auch über die Schleimhaut hervorragend sehen konnte, während sie sonst zwischen der *mucosa* und *musculosa* verborgen liegen.

Digitized by Google

Die *Peyer*'schen Drüsen waren in den meisten Fällen angeschwollen und zwar durch die Verdickung des Theils der Schleimhaut, auf welchem die einzelnen Kapseln dicht neben einander in einem Heere beisammen liegen. Die Kapseln selbst, welche die sogenannte Drüse bilden, sind gewöhnlich kaum vergröſsert zu nennen. Sehr häufig findet sich auf ihrer Mitte ein schwarzer Punkt, der aber keinesweges die Oeffnung bedeutet, denn eine solche existirt nicht. Dieser schwarze Punkt besteht aus einer melanotischen Absetzung, die sich in gleicher Art in den freien Enden der Zotten vorfindet, und dadurch der ganzen Darmfläche ein schwarz punktirtes feines Ansehen giebt.

Die *Peyer*'schen Drüsen geben nun zweierlei verschiedene pathologische Veränderungen ein:

1) Zuweilen ist die Oberfläche der *Peyer*'schen Drüsenstellen mit vielen dicht neben einander liegenden gewundenen Fältchen besetzt, und bekommt dann ein Ansehen wie dasselbe *Cruveilhier* in seiner *Anatomie pathologique XIV livrais. Pl.* 2 naturgetreu abgebildet hat.

Warum diese Fältchen sich erheben, wird nur dadurch klar, daſs man auf die ursprüngliche Form der *Peyer*'schen Drüsenstellen im Kinde zurückgeht. Auch hier nämlich sind dieselben so gebildet. Indem sich die *Kerkring*'schen Klappen nur bis an den Rand der *Peyer*'schen Drüsen erstrecken, wo ihr Kreis unterbrochen wird, hören sie doch nicht auf, sondern verästeln sich, in viele kleine Fältchen auslaufend, auf der Oberfläche der *Peyer*'schen Drüse. Diese Fältchen verstreichen mit der Zeit und machen den mehr sich entwickelnden Kapseln Platz.

Tritt nun später eine krankhafte Reizung des Darmkanals ein und eine Verdickung der *Peyer*'schen Drüsenstelle durch Stoffabsatz in das Zellgewebe zwischen der *mucosa* und *musculosa*, so sind die Stellen, wo die verstrichenen Fältchen sich früher befanden, am meisten geneigt durch Aufnahme des Stoffabsatzes sich zu verdicken, und auf diese Weise von neuem wieder sichtbar zu werden.

Digitized by Google

Daraus erklärt sich auch, warum man diese geschlängelt faltige Bildung der *Peyer*'schen Drüsenstellen hauptsächlich nur bei jungen von der Cholera hingerafften Individuen recht ausgeprägt findet.

2) Durch eine zweite pathologische Veränderung werden die *Peyer*'schen Drüsenstellen maschenartig oder netzförmig, wovon *Cruveilhier* (*l. c. livr XIV. Pl.* 5.) eine Abbildung mitgetheilt hat, ohne jedoch über die eigentliche Art der Veränderung Rechenschaft zu geben.

Im natürlichen Zustande ragen die einzelnen Kapseln der *Peyer*'schen Drüsenstelle als kleine runde weiſse Hügelchen oberhalb der Schleimhaut hervor. Unter jedem der Hügelchen liegt ein Höhlchen in der Dicke der Schleimhaut verborgen, welches einen aus Kügelchen bestehenden Inhalt in sich faſst. In der Cholera werden nun alle Kapseln, die Decken der Höhlchen, zerstört, letztere entleeren sich und liegen in groſser Menge als Grübchen sichtbar neben einander, so daſs dadurch das maschenartige oder netzförmige Ansehen entsteht.

Die *Glandulae solitariae* sind im letzten Theil des *Ileum* gewöhnlich sehr angeschwollen, und erscheinen als Bläschen von der Gröse eines Hirsekorns und gröſser. Sie sind ohne Ausführungsgang und unterscheiden sich dadurch wesentlich von den ebenfalls vergröſserten *Glandulis majoribus* des Dickdarms, in deren Mitte der Ausführungsgang deutlicher und weiter hervortritt.

Sehr häufig findet man Blutaustretung in den Theilen, deren Gefäſse mit Blut überfüllt sind. So im Darmkanal auf dem Kamme der Magenfalten, und wo blutige Stühle vorausgegangen waren, im letzten Theil des *Ileum*, welcher besonders leidet, und in dem Dickdarm.

Worauf man aber weniger geachtet, sind Ecchymosen in den Ovarien, welche sehr oft vorkommen. Diese Organe fühlen sich alsdann voller als im normalen Zustande an, und beim Durchschnitt kommen eine Menge Höhlen von Erbsen- bis zur Haselnuſs-Gröſse zum Vorschein, welche ein halb coagulirtes

Digitized by Google

schwarzes Blut enthalten, und die Stelle von früheren *Corpor. luteis* oder von ausgedehnten Bläschen einnehmen."

Auſser diesen von Herrn Dr. *Böhm* nachgewiesenen Befunden, erwähne ich noch der microscop. Untersuchung des Blutes, welche sowohl bei Lebenden als in Leichen von Hrn. Dr. *Güterbock* im Hospitale vorgenommen wurde. Es zeigte sich in der Form, Gröſse, Farbe u. s. w. der Blutkörperchen bei Cholerakranken kein Unterschied von gesundem Blute: selbst in dem Blute einer Person, bei der noch kurz vor ihrem Tode in einem hoffnungslosen Zustande die Infusion von zwei Quart einer Auflösung von *Natr. carb.* und Chlornatrium versucht worden war, ſand man nach dem Tode keine Veränderung der Blutkörperchen.

Die blutigen *Sedes* enthalten Blutkörperchen die zum Theil noch regelmäſsig, zum Theil schon unregelmäſsig an ihrer platten Form und ihrem mittlern Flecke erkannt und unterschieden werden können. Hiernach ist an einer Durchreiſsung der Gefäſse in dieser Modification der Cholera nicht zu zweifeln.

Sehr häufig wurden auch Krystalle der verschiedensten Form im Darmkanal gefunden, wie sie *Schönlein* beim *Typhus abdominalis* und *Joh. Müller* (Archiv für Anatomie u. s. w. 1836 S. 261) im Darmkanal verschiedener Leichen auf dem hiesigen anatomischen Theater gefunden hat.

IV. Modificationen der Symptome in der diesjährigen Cholera-Epidemie.

Es zeigte sich im Durchschnitt sowohl im lebenden als im todten Körper das Blut von gröſserer Flüssigkeit als bei den Cholerakranken der Jahre 1831 und 1832. Auf dem mit Mühe aus der Armvene gelassenen Blute vermiſste ich nur selten eine Schicht von *Serum*, was in den frühern Epidemieen zu den Ausnahmen gehörte, wo aus dem dicken Blutklumpen mit ungleicher höckriger Oberfläche *Serum* sich gar nicht oder nur tropfenweise ausschied. Auch in den Leichen war das Blut weniger geronnen und Ansammlungen davon in dem Aorta-

Digitized by Google

bogen, wie ich sie früher gesehen, wo bei einem gelinden Drucke das Blut sich wie ein dickes Compot schwarzer Heidelbeeren in den linken Ventrikel hervorwälzte, kamen mir in diesem Jahre nicht vor.

Das Merkmal der Hautfalte fehlte in dieser Epidemie öfter als früher, und zwar nicht bloſs im kindlichen Alter und bei Speckhälsen, sondern auch in entschiedenen und lethalendenden Fällen bei magern Erwachsenen.

Spuren einer frühzeitigen, durch *Decubitus* an Schultern und Gesäſs, durch Aphthen und Eiterpusteln sich kundgebenden Zersetzung kamen einigemal zum Vorschein, mit tödtlichem Ausgange, sowohl in der Hospital- als Privatpraxis. In den beiden frühern Epidemieen habe ich diese Erscheinung nicht beobachtet.

Eine auffallende Eigenthümlichkeit dieser Epidemie war der Geruch, den sowohl viele unter den Kranken als auch deren Ausleerungen an sich trugen. Die weiſse purgirte Flüssigkeit roch öfter so faulig, wie es sonst nur bei der blutigen der Fall ist. Einmal hatte der Geruch die frappanteste Aehnlichkeit mit Spermageruch.

Auch die biliös- und fäcalgewordenen Ausleerungen, die Anfangs das Ansehen einer dünnen Erbsenbrühe haben, rochen gewöhnlich sehr ammoniacalisch und verschieden von gesunden Excrementen, was beim Urin nicht wahrgenommen wurde.

Ein dicker Zungenbelag von weiſser oder gelblicher Farbe wurde fast durchgehend bei den Kranken beobachtet, wie dies auch in der zweiten Epidemie der Fall war, während in der ersten die Zunge reiner und mehrentheils von grauer oder stahlblauer Farbe war.

Ueber Schmerzen in der Brust und im Unterleibe hörte ich die Kranken in dieser Invasion öfter klagen als in den frühern. Es waren mehrentheils Asphyctische, die auſser dem Gefühle von Oppression und Angst in der Herzgrube stechende Empfindung beim Athemholen, fast immer nur in der linken Brusthälfte hatten. Percussion und Auscultation, welche ich

Digitized by Google

in einigen Fällen zu Hülfe nahm, ergaben nichts Abnormes, und bei den Leichenöffnungen wurde mit Ausnahme alter Adhäsionen weder in der *Pleura*, noch in den Lungen, noch im Herzen irgend etwas gefunden, was als Anlaſs hätte gedeutet werden können.

Die Schmerzen im Unterleibe nahmen die epigastrische Region zum Sitze, waren anhaltend und wurden durch äuſsern Druck gesteigert: sie zeigten sich meistens zur Zeit der Reaction und beim Uebergange in das *Typhoïd.*

Sectionen wiesen weder *Peritonitis* noch entzündliche Affection der Präcordialorgane als Grund dieser Schmerzen nach.

Unter den Leichenbefunden vermiſste ich in diesem Jahre die schwappende Anfüllung des Dünndarms mit den Cholera-Massen, welche in den frühern Epidemieen bei Vielen so beträchtlich war, daſs der Dünndarm sich nach allen Seiten hindrängte und das kleine Becken zum groſsen Theil ausfüllte.

Bestanden nun hierin die Abweichungen einzelner Züge, so zeigten sich andrerseits auch einige Modificationen in dem allgemeinen Gepräge der Erscheinungen. Für die wichtigste halte ich das fragmentarische Auftreten der Krankheit. Sowohl im Hospital als in der Privatpraxis kamen mir einige Individuen vor, welche bei unverfallenem Gesichte, mit normalem Colorit, bei warmer, elastischer Haut, bei bestehendem, doch frequentern und kleinerm Pulse massenweise ungefärbte seröse Stoffe purgirten, andre wiederum, welche beim Abgange gelblicher kleienartiger, oder brauner, wie gelatinöser Excremente, eine tiefe Rinne unter den Augen, eine kalte Nasenspitze und kühle Zunge darboten, noch andre endlich, welche bei normaler Temperatur, Circulation und Respiration blutige Stühle bekamen. Und nicht bloſs die letztern erlagen dem tödtlichen Ausgange; auch bei denen, die, um mich dieses Ausdrucks zu bedienen, nur einen *Afflatus cholerae* hatten, war die Gefahr erheblich. (Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Klinische Beobachtungen.

Mitgetheilt
vom Professor Dr. *Lippich*,
Director der medic. Klinik an der K. K. Universität zu Padua.

(Schluſs)

3. Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber, verbunden mit einer Entzündung des Zwerchfells, Brustfells und einer Lebergeschwulst.

(Schluſs.)

Die siebente Remission war bedeutend, besonders in Betreff des Herzklopfens und des Schmerzes in der Lebergegend; die Anschwellung der Leber wurde jedoch deutlicher. — Die achte Exacerbation trat mit mehr Fieber auf, das mit Kälte begann und leichten Schweiſs herbeiführte, den wir mäſsig zu begünstigen beschlossen. — Von nun ab trat fast dieselbe Art des Fiebers in den folgenden Exacerbationen auf; die Anschwellung nahm gegen und unterhalb der falschen Rippen täglich zu, und zwar wurde sie hart und ebner an der Herzgrube, etwas elastisch in der mittlern Gegend des rechten Lappens gefühlt, wo sie sich allmählig in eine abgerundete Spitze erhob und ein Gefühl von Pulsation ergab. Der Husten lieſs nach, in demselben Maaſse aber wuchs das Beschwerliche und die Häufigkeit der Athemzüge. Die Aegophonie verlor sich bald; an keiner Stelle der rechten Brustseite war mehr ein Athemgeräusch zu hören; die Percussion ergab einen sehr matten Ton; das wiederkehrende Herzklopfen war sehr beschwerlich.

Dies Alles hätte nur für einen ausgebreiteten Erguſs in der rechten Brustseite gesprochen, und dadurch ausgeübten Druck, bald auf die Leber, bald aufs Herz und die zurückgedrängte Lunge, wenn nicht jene hervorgetriebene, schmerzhafte, auf eigene Weise geformte Geschwulst, die man auf der Leber, in ihrer Mitte ganz deutlich elastisch und fluctuiren sah, für ein besonderes Leiden dieses Organs gezeugt hätten. Es

Digitized by Google

schien jedoch schwer hier genau zu bestimmen, denn die Diagnose schwankte zwischen Hydatiden und Abscefsbildung. Wir schlugen daher den Mittelweg ein, beobachteten vorzüglich die vorhandene Entzündung und verbanden mit dem antiphlogistischen Verfahren die auflösende, die erweichende, die Resorption und Diurese begünstigende Methode.

Bei dieser Behandlung hätte uns, mehr als einmal, der Nachlafs der subjectiven Erscheinungen getäuscht, wenn nicht die objectiven ganz dieselben geblieben wären; wozu noch kam, dafs seit dem vierzehnten Tage der Krankheit alle Erscheinungen, vorzüglich in der Brust, eine sehr üble Wendung genommen hatten, und dafs das Stethoscop auf der linken Brustseite vorn *Rhonchus crepitans*, hinten Aegophonie deutlich hören liefs. Da wir nun die Entzündung, die sich dahin ausgebreitet und kaum in etwas an Intensität sich gemindert hatte, beschränken wollten, verordneten wir abermals Venäsection, Blutegel, antiphlogistische Tränke nicht ohne einigen Erfolg, und weil zugleich durch ſreiwilliges Erbrechen sich Galle entleerte, die sich auch durch den dunkeln Urin, die gelbliche Färbung der Haut bekundete, so gaben wir wieder ein leichtes Brechmittel.

Was für Flüssigkeit aber auch jene Auftreibung bewirkt haben mochte, so war es wohl ziemlich natürlich, an eine Entleerung nach Aufsen zu denken. Um diese entweder durch die Naturheilkraft oder durch Kunst zu bewirken, mufste man eine Verwachsung der gefüllten Höhle mit den Bauchdecken herbeizuführen suchen. Da nun diese durch die noch vorhandene Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber hinlänglich begünstigt wurde, so glaubten wir, durch wiederholt angewendete trockne Schröpfköpfe, sie zu fördern. Die Schröpfköpfe übten einen gröfsern Einflufs aus, als man von ihnen hätte erwarten sollen, und es war sehr zu bewundern, wie nach der ersten Anwendung derselben, am siebzehnten Tage der Krankheit, die Geschwulst ebner und kleiner wurde und der fernern Beachtung fast gar nicht mehr bedurfte.

Dies nahm jedoch für die Kranke keine gute Wendung,

Digitized by Google

da sie jetzt von einer gröſsern Athembeschwerde beängstigt wurde und unter Herzklopfen und starkem Pulsiren der Carotiden in *Sopor* verfiel, aus dem sie, durch das Gefühl eines gürtelartig ausgebreiteten, den ganzen Umfang des Zwerchfells umziehenden Schmerzes erweckt wurde, groſse Erschlaffung der Kräfte zeigte und in profusen Schweiſsen fast zerfloſs. Der Urin wurde sparsam gelassen und fing jetzt an ein eiterartiges Sediment abzusetzen, die Füſse und das Gesicht begannen die Zeichen eines leichten leucophlegmatischen Zustandes zu bekunden. Von jetzt ab hatte man nur eine *Indicatio vitalis*.

Bevor wir uns aber als von der Krankheit besiegt erklären muſsten, sollten wir noch in den letzten Momenten des Todeskampfes das trügerische Walten des unüberwindlichen Feindes erfahren. Als nämlich am zwanzigsten Tage die Kranke in einen tödtlichen *Sopor* verfiel, gleich einer Leiche, in der nur noch einzelne intermittirende Herzschläge gefühlt wurden, und man nicht mehr glaubte, sie erwecken zu können, erwachte sie ungefähr um Mittag plötzlich, mit kräftiger Stimme über unerträglich quälende Schmerzen in der Leber klagend, und während sie mit der linken Hand den bezeichneten Ort drückte, gab sie sofort den Geist auf. Diese Todesart hätte zu dem Schluſs auf eine Ruptur verleiten können, um so mehr, als von dem Augenblick des Todes ab das zusammengefallene *Hypochondrium* kaum eine Spur der Anschwellung zeigte.

Leichenbefund. Durch Ansammlung einer dünnen Flüssigkeit im Zellgewebe war die ganze Haut sehr weiſs und angeschwollen. Die Gesichtszüge drückten Schmerz aus; die Gelenke zeigten (24 Stunden nach dem Tode) Leichenstarre. Mit Ausnahme der Gefäſse der Hirnhäute, die etwas stärker geröthet waren, zeigte sich in der Schädelhöhle nichts Regelwidriges. Das Zwerchfell reichte, wegen der Ausdehnung der darunterliegenden Leber, mit seiner Convexität bis zur zweiten Rippe: die rechte Lunge war deshalb auch auſserordentlich zusammengedrückt und an die Wirbelsäule geheftet; die sie umgebende *Pleura* mit Blut injicirt; zwischen dieser und der ihr

ähnlich beschaffenen Rippenpleura waren acht Unzen eines dickern Serums ausgeschwitzt; die linke Lunge strotzte von Blut. — In der Bauchhöhle fanden sich drei Pfund eines durchsichtigen grünlichen Serums. Das *Peritonaeum* war an verschiedenen Stellen durch angehäuften *Cruor* in den Capillargefäſsen deutlich geröthet. Die Leber mit dem Zwerchfell, und auf der linken Seite mit dem Magen und dem *Colon* durch längere Streifen plastischer Lymphe verbunden, füllte nicht nur das rechte, sondern auch das linke *Hypochondrium* aus; die rechte obere häutige Fläche derselben war zu einer ungeheuern, fluctuirenden, gespannten Geschwulst emporgetrieben und gefleckt anzusehen, durch reichlich injicirte Gefäſse, die in einem weiſslichen, verdickten Ueberzuge der Leber verliefen. Diese Geschwulst war durch eine oberflächliche, kanalförmige Vertiefung, welche von der natürlichen Lage des *Ligamentum suspensorium* etwas entfernt war, von der eigentlichen Substanz der Leber getrennt, und glich dem Kopfe eines Kindes von sieben Jahren, das Gewicht der Leber, die mit der Geschwulst herausgenommen war, betrug elf venetianische Pfund. Die geöffnete Geschwulst ergab ungefähr sechs Pfund einer serösen gelblichen Flüssigkeit; der Sack, der diese Flüssigkeit enthielt, und der von seiner innigen Verbindung mit der Leber nur getrennt werden konnte, wenn man das anliegende Parenchym rund herum durchschnitt, wog sechs Unzen; die äuſsere fibröse Fläche dieses Sackes (ganz ähnlich dem *Chorium* so lange es noch von der *Decidua* bedeckt ist) empfing seine Gefäſse, die den Durchmesser eines Schreibfederkiels hatten, von der Leber, und die zurückkehrenden Venen wurden hauptsächlich von der *Vena portarum* aufgenommen; die innere Fläche hatte das Ansehen einer serösen Haut. Von dieser *Cystis* wurde eine zweite eingeschlossen, weich, an der vorigen genau anliegend, die jene Flüssigkeit (analog dem *Amnion*) einschloſs. Die eigentliche Substanz der Leber nahm kein groſses Volumen ein, war aber fester und härter, zeigte überwiegende Entartung einer gelblichen, körnigen, auf der Oberfläche ausgehöhlten Masse,

Digitized by Google

so wie Gefäſsinjicirungen. (Merkwürdig genug zeigte die Leber sowohl eine *Placenta*, als auch den Anheftepunkt jener eiähnlichen Blase, und bot bei einer unfruchtbaren Frau den Anblick eines gleichsam vergeblichen und eitlen Produktes einer vicariirenden Schwangerschaft dar.) (?) Die Wände der Gallenblase waren etwas verdickt, sie enthielten eine geringe Quantität Flüssigkeit, die schon eine schleimartige Beschaffenheit annahm. Das Zwerchfell zeigte in seinem Peritonäalüberzuge an dem ganzen angewachsenen Theile der Leber und der Geschwulst Gefäſsentzündung, und bildete viele Pseudomembranen. Die Milz war ebenfalls durch neugebildete Membranen mit den naheliegenden Wandungen verwachsen. Die dünnen und dicken Gedärme enthielten ein reichliches Gemisch von Galle und Schleim, zeigten baumförmige, in der Schleimhaut überall zerstreute Injectionen. Der *Uterus* war stark zusammengezogen und hart, in den Eierstöcken fand man einige Hydatiden von der Gröſse einer Erbse.

Die innere Haut jener Hydatidenblase und die Flüssigkeit, welche sich im Grunde derselben und an der innern Wand gleich wie ein dickeres Sediment befand, wurde einer microscopischen Untersuchung unterworfen. In jener zeigten sich deutliche Verzweigungen von Gefäſsen, von denen diejenigen, welche weniger gewunden verliefen, ansehnlicher waren und zu den Arterien gerechnet werden muſsten. An der Seite derselben sah man kleine, von hier und da entspringende Zweige sich entgegenkommen, die, in Form kleiner breiter Bündelchen zusammengedrängt, ich für die letzten aushauchenden Enden der kleinen Arterien halte. Die anhaftende Flüssigkeit enthielt auſser den Infusorien, die zu den Monaden und Baccillarien zu zählen waren, kleine, bald rundliche, bald doppelblasige (*bicocca*) Körperchen, viel gröſser als die Protozoen, hie und da gespalten, mit Haken versehen; auſserdem besondere zweigablige Haken (von denen der äuſserste längste nach innen gebogen und spitz, der andre grade abgestumpfte, wie ein Daumen jenem entgegengestellt war). Jeder Naturkundige erkennt hier-

Digitized by Google

aus die Ueberreste des *Infusoriums Echinococcus*, das hier in ähnlichen Blasen, aus der Materie des ausgeschwitzten Serums, durch *Generatio aequivoca* gebildet wurde, und dies war in der That auch die Meinung des Herrn Professor Dr. *Nitsch* aus Halle, als er bei seiner Reise durch Italien im Jahre 1835 das erste Bild des beschriebenen Gegenstandes bei mir sah *).

Ich erlaube mir, diesem merkwürdigen Falle noch Folgendes hinzuzufügen: Alle Zeichen einer bevorstehenden, beginnenden, ja zuweilen schon vorhandenen Eiterung in der Leber sind unzuverlässig, und vorzüglich wenn eine Leberentzündung zu einer mit Wasser gefüllten *Cystis* hinzukommt. Das Verkleinern und Schwinden dieses zweifelhaften Tumors kann von einem Zurücktreten, besonders im Augenblicke des Todes, wo das Gefüge des Zwerchfells so erschlafft ist, abhängen. Zuweilen trägt auch eine gröſsere oder geringere Anfüllung der Brusthöhle mehr oder weniger zum Hervortreten solcher Geschwülste bei. Die positiven stethoscopischen Zeichen einer Hydatide sind noch nicht sicher, aber die negativen geben Aufschluſs. Schwer ist die Diagnose einer fluctuirenden Lebergeschwulst, schwerer die einer *Cystis*, am schwersten die einer hydatidenähnlichen Lebergeschwulst, besonders wenn man es nicht aus den Complicationen schlieſsen kann, und auch dann noch ist es ohne Nutzen für die Therapie.

An einer chronischen Leberentzündung und hinzutretenden Erscheinungen einer *urocysto-metritis* sahen wir eine Frau von 23 Jahren, *Anna Rosella*, sterben, welche in den letzten Lebenstagen, bei einer groſsen Erschöpfung der Kräfte, eine starke mit *Siphonismus* verbundene Pulsation der einzelnen

---

*) Dr. *Joseph Maule*, der diesen Fall in seiner Inaugural-Dissertation (*de hydatide ingenti mole praedita, in hepate mulieris reperta etc. Patav.* 1836) untersucht hat, nennt jene Blase eine Hydatide und meint, daſs sie zu den Acephalocystiden gehören. Mehrere waren bei ähnlichen Umständen zu dieser Meinung verleitet worden, denn da sie sich keiner microscopischen Hülſsmittel bedienten, konnten sie oft nicht Hülle vom Inhalt, nicht das Ei vom *Foetus* unterscheiden. d. Vf.

Arterien, so weit sie beobachtet werden konnten, zeigte, die sich bei einer Blutentleerung noch verstärkte. Die Leber reichte von der Gegend der vierten Rippe bis zum *Os ilium*, der vordere Rand war verdickt, die Gefäſse injicirt, die Substanz leicht zu zerreiſsen, meist blaſsgelblich, in dem untern Theil des rechten Lappens erweicht. Das Blut war durchweg serös. Die Blutgefäſse zeigten keine Spur einer Entzündung, nur die *Venae iliacae* waren geröthet. Jene schnelle Pulsation der Arterien muſste dem Erethismus, der, wie es oft zu geschehen pflegt, gegen die eintretende Schwäche reagirt, zugeschrieben werden.

Vermischtes.

1. Larven der Ochsenbremse (*Oestrus bovis*) am menschlichen Körper.

Einen wohl seltnen Fall von Madenwürmern unter der Haut behandelte ich im Juni 18—. Eine Mutter brachte mir ihren 11jährigen Sohn wegen eines Geschwürs oben auf dem behaarten Theile des Kopfes, welches seit vier Tagen sich dort von selbst gebildet habe, dem Jungen aber die fürchterlichsten Schmerzen verursache. Alle Hausmittel seien bis jetzt vergeblich angewandt worden. Oben und mitten auf dem Kopfe war eine bedeutende Geschwulst, bedeckt mit den Haaren und einer Eiterkruste, unter der beim Druck jauchenartiger Eiter ausfloſs. Nachdem die Kruste und Haare abrasirt worden waren, zeigte die Geschwulst in der Mitte eine liniengroſse Oeffnung, in der sich auf eine eigene Art etwas bewegte. Bei der Untersuchung mit der Sonde verschwand dies und die Sonde drang unter der Haut anderthalb Zoll leicht ein. Nachdem die Sonde einige Zeit entfernt war, zeigte sich dieselbe Bewegung in der kleinen Oeffnung. Ich faſste mit der Pincette hinein und zog nun einen ½″ langen und mehrere Linien dicken Madenwurm heraus. Einige Minuten später trat ein zweiter Wurm in die

Digitized by Google

Oeffnung auf dieselbe Weise und wurde eben so entfernt. Und so wurden dieser noch 11 Stück entfernt, wovon ich neun Stück aufgehoben habe. In einigen Tagen heilte nun das Geschwür und die Geschwulst. Merkwürdig ist, daſs hier in einer Beule sämmtliche Maden enthalten waren, da sonst nur ein Wurm sich darin befindet. Dr. *Delavigne.*

---

2. Wirkung des essigsauern Bleies gegen Metrorrhagieen.

Es bewährte sich mir das von englischen und amerikanischen Aerzten so sehr empfohlene essigsaure Blei sowohl bei plötzlich eingetretenen Metrorrhagieen kurz nach der Entbindung, als bei chronischen als sehr wirksam. Alle diese Fälle waren solche, wo viele andere Mittel bereits durch kürzere oder längere Zeit erfolglos angewandt waren und in zweien waren die Patientinnen durch Blutverlust schon so erschöpft, daſs die gröſste Lebensgefahr vorhanden war. Das Mittel wurde in groſsen Gaben von 2—3 Granen mit einem Zusatz von ¼ Opium alle 1—3 Stunden angewandt. In einigen Fällen halfen schon einige Gaben, doch in andern muſste 2 — 3 Tage damit fortgefahren werden, so daſs in einem während 60 Stunden Eine Drachme essigsaures Blei gegeben wurde. Bei keiner dieser fünf Patientinnen ist irgend eine nachtheilige Wirkung dieses Mittels, weder während des Gebrauchs, noch späterhin beobachtet worden.

Wesel. Dr. *Eichelberg.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 3ten Februar* **1838.**

Ueber den Gesundheitszustand im Canton Zürich. Vom Prof. Dr. v. Pommer. — Die Cholera in Berlin im J. 1837. Vom Dr. Romberg. (Fortsetzung.) — Ueber das Kali hydrojodinicum. Vom Dr. Staberoh.

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836, aus den amtlichen Berichten der practischen Aerzte.

Vom
Prof. Dr. *v. Pommer*,
Mitglied des Gesundheitsrathes, in Zürich.

In dem durch gelinden Winter, baldigen Eintritt des Frühlings, groſse und anhaltende Sommerwärme und eben so guten als reichlichen Weinertrag besonders ausgezeichneten J. 1834, erfreute sich die Bevölkerung des Cantons im Allgemeinen auch einer günstigen Gesundheit. In etwas geringerm Grade war dies der Fall im Jahre 1835, dessen sehr veränderliche Witterung nicht nur eine gröſsere Anzahl Krankheiten, sondern auch vielartigere Formen derselben herbeiführte, obwohl das Jahr doch keineswegs zu den auffallend ungesunden gezählt werden

Digitized by Google

konnte. Namentlich verursachten die häufigen Veränderungen der Atmosphäre vorzugsweise Störungen in der Function derjenigen Organe, welche mit derselben in unmittelbarer Berührung stehen, nämlich in den Athmungswerkzeugen und der Hautoberfläche, weswegen catarrhalische und rheumatische Uebel damals am häufigsten beobachtet wurden.

Günstiger als in dem eben genannten, erschien dagegen wieder der allgemeine Gesundheitszustand des Cantons im Jahre 1836, indem sämmtliche Jahresberichte der Bezirksärzte darin mit einander übereinstimmen, daſs die Zahl der Kranken im Ganzen geringe war.

Was den Gesundheitszustand vorzüglich begünstigte, war die Abwesenheit gröſserer, über bedeutende Strecken sich verbreitender Volksseuchen oder Epidemieen, wie der ansteckende Typhus, faulige Fieber, die Ruhr, ächte Menschenblattern oder das Scharlachfieber. Zwar fehlte es in mehrern Bezirken weder unter Erwachsenen noch Kindern an ernsthaften Anfängen zur Bildung epidemischer und ansteckender Krankheiten, wie denn namentlich der Typhus, das Schleimfieber, die ächten und modificirten Blattern, der Croup, fieberhafter Gesichtsrothlauf, Keuchhusten und Brechdurchfall, da und dort in einer Häufigkeit auftraten, daſs sie nicht bloſs als vereinzelt, sondern an mehrern Orten als wirklich epidemisch betrachtet werden konnten. Allein die im Ganzen stattfindende Gutartigkeit der herrschenden allgemeinen Krankheitsconstitution, leuchtete doch stets daraus hervor, daſs sich, zumal bei der in den meisten Fällen alsbald geleisteten polizeilichen und ärztlichen Hülfe, mehrere jener Krankheiten, wie z. B. Typhus und Menschenblattern, nicht weiter ausbreiteten; daſs sie nicht an vielen Orten des Cantons zu gleicher Zeit auftauchten, meist nicht lange dauerten und nicht zahlreiche Opfer forderten. Am allgemeinsten verbreitet und am häufigsten tödtlich war die Brechruhr, vorzüglich unter Kindern, obwohl aus keinem Bezirke, worin sie herrschte, numerisch berichtet wird, in welchem Verhältnisse die Anzahl der in einem Bezirke hieran erkrankten Kinder, zur

Digitized by Google

Anzahl der in demselben lebenden Kinder überhaupt, und die Zahl der an dieser Krankheit Gestorbenen, zu derjenigen der Erkrankten stand.

Was den stationären und herrschenden Character der Krankheiten des Jahres 1836 anbelangt, so war derselbe bei genauer Prüfung der Jahresberichte und der Vergleichung derselben unter einander, sowohl nach Beschaffenheit der vorgekommenen Krankheitsformen, als nach den, die einzelnen Krankheiten begleitenden Erscheinungen und der Häufigkeit der Krankheiten von einer und derselben Art, im Durchschnitt gastrisch-galligt und was damit in natürlichem und innerm Zusammenhange steht, zumal in Beziehung auf die Blutmischung und die Theilnahme des Gefäſsnervensystems bei demselben, erysipelatös, mit vorzüglicher Neigung zum Uebergange in den torpiden oder nervösen Zustand. Laut der Mehrzahl der Berichte stellten sich daher fieberhafte und fieberlose Krankheiten viel häufiger mit dem Character extensiver Aufregung oder Reizung (Erethismus), ohne gleichzeitig intensiv erhöhtes Reactionsvermögen oder activen Gehalt der Lebenskräfte, oder aber gleich von vorn herein mit dem Character des Torpors, der Reiz- und Kraftlosigkeit, der Schwäche und schnellen Erschöpfung dar, als mit demjenigen erhöhter Plastik oder vermehrtem Bildungsstreben der Blutmasse, dem sogenannten synochalen, ächt entzündlichen Zustande. — Sitz und Heerd der Krankheitsprocesse mit ihren Producten, waren daher vorzugsweise der Unterleib, die Organe des bildenden Lebens, namentlich der Magen, die Gedärme und Leber, weniger häufig und stark die Brust-, und noch seltner die Kopf- und Rückenmarkshöhle. In Hinsicht der Blutmasse herrschte, sowohl nach den Krankheitserscheinungen als Krankheitserzeugnissen zu urtheilen, mehr der seröse, albuminöse, als der fibröse Bestandtheil derselben, überhaupt mehr das Venen- als Arterienblut vor; vom Nervensystem nahmen mehr die Gefäſs- oder Gangliennerven, als die Nerven des Rückenmarks und Gehirns unmittelbaren Antheil an den krankhaften Vorgängen, weswegen auch, neben dem durch Reiz und

Digitized by Google

venöse Congestion gegen den Unterleib quantitativ vermehrten Säftezufluſs dahin, unverkennbare Neigung zu Mischungsänderungen der Blut- und Säftemasse, besonders derjenigen der Verdauungswerkzeuge, des Schleims, der Darm- und Magensäfte, der Galle, vorhanden war, obwohl es nicht bis zu derjenigen vollkommenen und ausschlieſslichen scorbutischen Auflösung des Blutes kam, wie sich solche im eigentlichen Faulfieber oder Petechialtyphus und seinen verwandten Formen, in exquisiter Gestalt offenbart. Es geschieht daher auch in sämmtlichen Jahresberichten nicht eines einzigen Falles von wahrem Entzündungsfieber Erwähnung, während dagegen (auſser den catarrhalischen und rheumatischen Fiebern, die als intercurrirend und hauptsächlich als Producte der Jahreszeit anzusehen waren), das öftere Vorkommen des Abdominaltyphus, des gastrischen, galligen und Schleimfiebers, die Verbindung dieser Fieber unter einander, die Parotidengeschwülste, Anginen, Leberentzündung, Diarhoeen und der sporadischen Ruhr, als sämmtlich nosologisch und aetiologisch unter sich verwandte und vielfach aus einem Puncte entspringenden Krankheiten, vorzüglich aber auch das häufig selbstständige Erscheinen des Rothlaufs, zumal des blasigen im Gesichte fast das ganze Jahr hindurch, das krankhafte Ueberwiegen der Systeme und Organe des Unterleibes und das Vorherrschen der gastrisch-galligen Krankheitsconstitution bewiesen, so wie solches noch weiter durch das starke epizootische Vorkommen des Rothlaufs unter einem Theil der Hausthiere bestätigt wird. Selbst die örtlichen Entzündungen der Lungen und des Brustfells zeigten den phlogistischen Character im Jahre 1836 im Ganzen seltner, meistens nur in ihrem Anfange, nur auf kurze Zeit und gewöhnlich mit gastrischer oder galligter Complication. Sie gingen daher auch nicht selten in Unthätigkeit des Gefäſssystems und der Reaction, in Erschöpfung der Kräfte und Paralyse über, weswegen das entzündungswidrige Verfahren nur ausnahmsweise in stärkern Gebrauch gezogen und einige Zeit hindurch bei ihnen fortgesetzt werden durfte. In der Brechruhr schien übrigens eben genannter

Digitized by Google

Krankheitscharacter seine höchste Stufe und sein stärkstes Product zu erreichen, da in derselben Magen, Dünn- und Dickdarm, Leber, Blutmasse, sympathisches Nervensystem und Verdauungssäfte gleichzeitig ergriffen waren, und das Uebel an Intensität, Frequenz und Schnelligkeit allen andern, im Verlauf des Jahres 1836 beobachteten Krankheitsformen, voranstand.

Nächst dem stationären Krankheitscharacter übten wie fast immer die Jahreszeiten, deren Wechsel und Uebergang, wenn auch nur vorübergehenden Einfluſs auf Character und Form der Krankheiten aus. Diese traten daher auch als sogenannte Jahreskrankheiten (*Morbi annui*) stets mehr oder weniger deutlich und unmittelbar hervor, modificirten wie gewöhnlich die stationäre Krankheitsconstitution, wenigstens temporär, je nach Verschiedenheit der Witterung, und waren an manchen Orten selbst von stärkerm Einflusse auf Wesen und Form der Krankheiten, als der stationäre Krankheitscharacter.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die Cholera-Epidemie des J. 1837.

Vom Dr. *Romberg*,
dirigirendem Arzte des Cholera-Hospitals No. II.

(Fortsetzung.)

V. Aetiologisches.

Dem aufmerksamen Beobachter bot sich beim Beginn der diesjährigen Epidemie das wichtige Phänomen der Uebergangsformen dar.

Schon in den ersten Tagen des August's, vom vierten an, häuften sich in meiner Armenpraxis die Meldungen von Kranken mit Diarrhöen und Brechdurchfällen, wovon auch die erstern mit Wadenkrämpfen und groſsem Verfall der Kräfte verbunden waren. Am 7. August wurde ich von Herrn

Dr. *Friedheim* aufgefordert, ihm meine Ansicht über die Krankheit eines hiesigen Schauspielers, Namens *Goecke*, mitzutheilen, welcher zwei Tage zuvor, nach einem Fluſsbade von heftiger Diarrhöe befallen worden war. Bei diesem athletisch gebauten Manne sah ich die *Facies cholerica*, hörte ihn über groſse Beklemmung mit belegter Stimme klagen, während die Haut im Besitze ihrer Elasticität, das aus der Ader gelassene Blut mit *Serum* bedeckt war und die gelblich gefärbten Ausleerungen einen widerlichen Geruch verbreiteten. Am 10. August wohnte ich der Section eines nach kurzem Kranksein verstorbenen Weinküfers bei. Der Leichnam bot keinesweges die im Gedächtnisse noch frisch bewahrten Züge der *Cholera asphyctica* vom Jahre 1831 dar, sondern zusammengezogene Schläfen, spitze eingesunkene Nase, aufgetriebenen Leib, grünliche Bauchdecken, Fäulniſsgeruch. Das Blut war flüssig, nur etwas dunkler gefärbt, weder im Herzen noch in den groſsen Gefäſsstämmen coagulirt, das Ansehen der Baucheingeweide nicht characteristisch, im Dünndarm eine gelbliche Flüssigkeit mit Fäcalgeruch, im untern Theil des Dickdarms eine graugefärbte, keine hervorgewulstete *Peyer*'sche Drüsen sichtbar. Vom 12. August an entwickelte sich die Krankheit vollständiger, und das Cholera-Typhoïd kam jetzt zum Vorschein, wovon sich früher bei den gewöhnlichen Brechdurchfällen keine Spur gezeigt hatte. Den 13. August wurde die Cholera-Heilanstalt No. I. unter meiner Leitung eröffnet, und noch an demselben Tage eine vollkommen asphyctische Kranke dahin gebracht, welche binnen wenigen Stunden starb.

In den nächsten drei Tagen wurden 10 Kranke aufgenommen, unter denen 5 die Uebergangsform darboten. Vom 17. August an war die *Asphyctica* überwiegend, so daſs sechs an diesem Tage recipirte Kranke nach kurzer Frist erlagen, und die Epidemie nahm rasch an Extensität und Intensität zu. Am 20. August übernahm ich die Direction des Cholera-Hospitals No. II., wo die Frequenz der Aufnahme sich also verhielt:

Digitized by Google

Vom	20—31. August	101,	davon starben	72,	genasen	29.
»	1—30. Septbr.	107	» »	51	»	56.
»	1—31. Octbr.	27	» »	12	»	15.
»	1—25. Novbr.	12	» »	9	»	3.

Der Abnahme in der Extensität der Epidemie entsprach keineswegs eine Abnahme der Intensität der Krankheit. Noch in der Mitte November's kamen zwar sparsam, jedoch nur asphyctische, dem Tode verfallene Kranke in das Hospital, was mit meiner frühern Beobachtung übereinstimmt, wornach der am letzten Januar 1832 in das damalige Hospital aufgenommene Schiffer, der die erste Epidemie beschloſs, dieselbe Heftigkeit der Symptome und Schnelligkeit des Verlaufs darbot, wie der den Anfang der Epidemie bildende Schiffer, dessen Leichenöffnung auf dem Kahne am 31. August 1831 vom Physicus Herrn Dr. *Natorp*, von Herrn Dr. *Thümmel* und mir vorgenommen wurde.

Das unbefangene Studium der diesjährigen Epidemie hat zur Evidenz dargethan, daſs die Cholera gleich andern epidemisch sich verbreitenden Krankheiten Uebergangs- und fragmentarische, gleichsam Abortivformen hat. Hieran knüpft sich eine für die Geschichte der Krankheit wichtige Frage: Können die Uebergangsformen auch vorkommen, ohne daſs eine vollständigere Entwicklung und epidemische Verbreitung der Cholera darauf folgt? Eine Beobachtung, die ich im Jahre 1836 gemacht habe, scheint darauf zu deuten, und bin ich auch weit entfernt hieraus sofort eine Schluſsfolge zu ziehen, so halte ich doch ein genau beobachtetes Factum immer für geeignet, die weitere Erforschung eines Gegenstandes gehörig einzuleiten.

Ein 43jähriger Schuhmacher ging am 24. August 1836 nach dem benachbarten Dorfe Stralow und setzte sich auf eine Wiese hin, um vom Spaziergange auszuruhen. Zu Hause trank er, weil er sich unbehaglich fühlte, einige Gläser Branntwein. In der Nacht wurde er von heftigem Brechen und Purgiren befallen. Am folgenden Tage wurde ich gerufen. Beim Eintreten

Digitized by Google

in das Zimmer frappirte mich die graue Färbung des Gesichts und die Physiognomie des Kranken. Ich faſste ihn an und empfand die widrige Naſskälte wie bei Cholerakranken. Die prominenten Theile des Gesichts waren kalt, die Zunge kühl und belegt, der Puls klein, leer, von 85 Schlägen, die Hände von schiefergrauer Farbe, die Unterschenkel von röthlichblauer. Die Haut am Halse lieſs sich in einer trägen Falte aufheben. Die ausgebrochene Flüssigkeit war bräunlich; die purgirte war weggegossen. Heftige und schmerzhafte Krämpfe in den Wadenmuskeln. Das Bewuſstsein frei. Neigung zum Halbschlummer mit aufwärtsgerollten Augen. Die Stimme etwas heiser. (Verordnung: † *muriat.* mit *Tinct. Thebaic.*)

26. August. Frequenz der Ausleerungen geringer; Wadenkrämpfe schwächer. Colorit und Temperatur dieselben; die Stimme schwächer. Der Kranke vermochte nicht auf meine Aufforderung lauttönend zu husten, es klang dumpf und matt.

27. August. Biliöse Stühle von breiiger Consistenz, Puls gehoben, Stimme sonor, Temperatur kühl.

Am 28. August wurde der Kranke, nachdem er ein Paar Gläser kalten Wassers getrunken, von einem beklommenen angstvollen Gefühle in der Herzgrube befallen. Die Prostration der Kräfte war sehr groſs, der Puls kaum zu fühlen, die Kälte beträchtlich. Am Nachmittage nahm die Beklemmung dergestalt zu, daſs der Kranke sich von einem hinzugerufenen Wundarzte zur Ader lieſs, allein trotz der gröſsten Anstrengung tröpfelte nicht mehr als eine halbe Tasse voll dicken schwarzen Blutes heraus. Gegen 5 Uhr Nachmittags erfolgte der Tod, am vierten Tage der Krankheit.

Bei der Section am 30. August 11 Uhr Vormittags war auſser mehrern Collegen, auch Herr Geb. Medicinalrath Dr. *Casper* zugegen.

Aeuſseres Ansehen. Das Gesicht bot auſser einer grauen Farbe nichts Eigenthümliches dar. Die *Cornea* war eingesunken; Hände und Finger von blauer, Nägel von schwarzer Farbe. Der Unterleib etwas aufgetrieben, die Bauchdecken grünlich.

Digitized by Google

B a u c h h ö h l e. Auffallend war eine starke Röthung der Auſsenfläche des Dünndarms. Innerhalb der Gedärme fand sich eine mäſsige Quantität orangefarbener Fäcalflüssigkeit. Die Drüsen waren nicht aufgewulstet; die Gallenblase collabirt; die Nieren blutreich; in der Urinblase eine ziemliche Quantität hellen Harns.

B r u s t h ö h l e. Die rechte Lunge collabirt und von grauer Farbe; die linke adhärent. Die Substanz des Herzens äuſserst welk und schlaff. *Coagula* waren nicht in den Höhlen enthalten, allein das Blut war dickflüssig, klumpig, von dem Ansehen des Heidelbeercompots.

Hat uns nun das Jahr 1837 auf die Entwicklung und Herausbildung der Cholera-Epidemie aus andern Zuständen aufmerksamer gefunden als das Jahr 1831, erschien die Krankheit uns jetzt nicht wie damals als grausenhafter Fremdling, der zum Verderben vollständig gerüstet in eine gesunde Bevölkerung sich eindrängt, so haben leider die Bemühungen, zur Kenntniſs jener Anlässe zu kommen, welche bei den Individuen Entstehung und Verbreitung der Cholera begünstigen, uns nicht weiter gebracht. Aus dem Conjecturellen ist man nicht sehr herausgekommen, daher groſses Gefallen an Erklärungen, mündlichen und schriftlichen.

Die einst entzweiende Frage über C o n t a g i o n ist noch nicht zur Lösung gelangt; jedoch dieselben Gründe, die mich in meinem ersten Berichte bewogen, die Ansteckungsfähigkeit der Cholera anzunehmen, lassen mich auch jetzt bei dieser Ansicht beharren.

Directe Versuche an Menschen und Thieren sind zwar nicht unternommen worden, allein die Wahrscheinlichkeit, die für die Contagiosität der Dysenterie, des Typhus u. s. w. spricht, macht auch hier ihre Rechte geltend. Wenn trotz der verschiedensten Lebensverhältnisse des Alters, des Geschlechts, der Nahrungsweise, Beschäftigung u. s. f. Familienglieder oder zusammenwohnende Menschen s u c c e s s i v von einer und derselben Krankheit befallen werden, (und welcher, zumal in der Armen-

Digitized by Google

praxis beschäftigte Arzt hätte nicht solche Beispiele häufig in dieser Epidemie erlebt?) so gehört wahrlich logische Abstinenz dazu, eine Uebertragungsfähigkeit der Cholera zu läugnen. Die Listen des Hospitals und die Aussagen der Kranken ergeben, daſs von 18 Familien die meisten, von einigen sogar alle Mitglieder, männlichen und weiblichen Geschlechts, Erwachsene und Kinder, Eheleute, Meister und Gesellen, sogenannte Schlafburschen, successiv erkrankten und zum Theil nach dem Hospital gebracht worden, zum Theil in ihren Wohnungen verblieben sind.

Nicht minder beweisend für die Contagion ist die groſse Zahl der an der Cholera erkrankten Wärter und Träger. Das Haus- und Dienstpersonal des Hospitals bestand in den ersten 14 Tagen aus 65 — 70 Individuen. Von diesen erkrankten am sechsten Tage nach Eröffnung der Anstalt, vom 26. August Nachmittags bis zum folgenden Tage, in 24 Stunden 7 Personen, von denen auch eben so schnell 4 starben und 3 genasen. Später sind noch 7 befallen worden, von denen 2 gestorben, 5 genesen sind, im Ganzen also 14, demgemäſs der fünfte Theil der Wärter und Träger von der Cholera heimgesucht wurde. Nur ein Paar Wärter und Wärterinnen sind von andern Krankheiten, gastrischen Affectionen, *Febris nervosa*, befallen worden.

Es ist zu bedauern, daſs bei den Forschungen über die Ansteckungsfähigkeit der Cholera noch immer der alte Standpunkt vom Jahre 1831 festgehalten wird, wonach die Krankheit als eine eingeschleppte und lediglich durch Contagion sich fortpflanzende betrachtet wurde. Dagegen haben sich schon damals gewichtige Stimmen erhoben, und die Beobachtung der Entstehung der diesjährigen Epidemie hat diese Ansicht als irrig und unhaltbar dargethan. Wer aber hierdurch verleitet, die Uebertragungsfähigkeit der Cholera überhaupt läugnet, giebt den Beweis, daſs es ihm an Gelegenheit oder an Unbefangenheit der Beobachtung mangelt.

Die Träger des Contagiums, durch deren Kenntniſs die Untersuchung abgeschlossen würde, sind uns leider unbekannt.

Digitized by Google

Was die andern aetiologischen Bedingungen betrifft, so unterscheide ich die in der Organisation der Individuen und die in äuſsern Anlässen begründeten.

Hinsichtlich des Geschlechts sind unter 247 im Hospital behandelten Cholerakranken 137 männlichen, 110 weiblichen Geschlechts, so daſs fast $\frac{1}{5}$ weniger auf das letztere fällt.

Im Jahre 1831 war das Verhältniſs der Geschlechter in dem von mir dirigirten Hospitale fast gleich: 211 Kranke männlichen, 203 weiblichen Geschlechts.

Auf das Alter von 20—40 Jahren (vgl. die oben gegebene Tabelle) kommt beinahe die Hälfte sämmtlicher Kranken, während in der Epidemie des Jahres 1831 in meinem Hospitale das Alter von 30—50 Jahren die meisten Kranken zählte, 182 unter 414 Kranken.

Dem Alter und Geschlecht zunächst kommt die Constitution in Betracht. Es giebt keine Körperbeschaffenheit die von der Cholera verschont wird: die anscheinend Kräftigen und Athletischen unterliegen gewöhnlich der asphyctischen Form.

Complicationen der Cholera mit andern Krankheiten kamen nur sehr selten vor; ich rechne dahin einen Fall von Epilepsie, deren Anfälle erst in der Reconvalescenz wieder zum Ausbruch kamen, und ein Paar Fälle von chronischen Magenaffectionen. Die Beobachtung, die ich bereits im Jahre 1831 gemacht hatte, von dem sehr seltnen Befallenwerden der Lungenschwindsüchtigen, bestätigte sich mir zur Genüge in der gegenwärtigen Epidemie: denn mit Ausnahme zweier Fälle unter den zahlreichen Sectionen, wo sich einige rohe Tuberkel in den Lungen vorfanden, hat sich mir weder bei Lebendigen noch in Leichen in diesem Jahre die Gelegenheit dargeboten, Excavationen und *Phthisis pulmonalis* bei Cholerakranken wahrzunehmen.

Auf den Einfluſs der Nahrungsmittel war insbesondere meine Aufmerksamkeit gerichtet, allein das Ergebniſs der im Hospitale angestellten Forschungen giebt der herrschenden Meinung, daſs Diätfehler der gewöhnlichste An-

Digitized by Google

laſs der Cholera sind, keinen Vorschub. Einige Fälle abgerechnet, wo von den Kranken ein ungesundes Amalgam von Speisen angegeben wurde, z. B. in einem Falle ein Gang von Pflaumensuppe, Gurkensallat und Weiſsbier, waren fast immer nur solche Nahrungsmittel genossen worden, welche dem im Wohlstande und mit ängstlicher Sorgfalt Lebenden freilich als schädliche Stoffe erscheinen, allein Jahr aus Jahr ein die Kost der ärmern Klasse in Berlin bilden. Ein Asphyctischer, der mir erzählte, daſs er am Abend vor dem Ausbruch seiner Krankheit ein Viertelpfund Speck und ein Achtel-Quart Kümmel genossen, antwortete, daſs dies sein gewöhnliches Abendessen sei. Mag der Laie immerhin auf das *post hoc*, *propter hoc* das gröſste Gewicht legen — der Mann vom Fache muſs Kritik genug besitzen, um ein Paar unschuldige Pflaumen nicht als Anlaſs einer so colossalen Krankheit gelten zu lassen. Ueberdies wird wohl jeder hiesige Armenarzt mit mir die Erfahrung gemacht haben, daſs in diesem Jahre bei dem niedern Stande im Allgemeinen die Angst vor der Cholera und die Furcht vor dem Genusse schädlicher Nahrungsmittel bei weitem mehr verbreitet war, als in den ersten beiden Epidemieen. Daſs jedoch Excesse im Genusse spirituöser Getränke (von denen *in venere* erfährt man nichts) nicht als gleichgültiges Moment betrachtet werden dürfen, geht schon aus der gröſsern Zahl der im Hospital am *Delirium tremens* Leidenden hervor.

Gemüthsaffecte fand ich eine ergiebigere Quelle von Anlässen als Diätfehler, zumal Schreck und Angst.

(Schluſs folgt.)

Kali hydrojodinicum gegen secundäre Lustseuche.

Mitgetheilt vom Dr. *Staberoh* aus Berlin, d. Z. in Dublin.

Daſs der Gebrauch des *Kali hydrojodinicum* in dem letztverflossenen Jahre von mehrern deutschen Aerzten mit günstigem Erfolge gegen veraltete syphilitische Uebel angewendet ward, und daſs mehrere Zeitschriften die Erfahrungen desselben mittheilten, erfuhr ich auf meine Anfrage durch einen Brief aus der Heimath, und wenn ich dieselben auch nicht selbst durchlesen konnte, so möchten die folgenden Bemerkungen, wie ich sie in den *Lockhospitals* (für vener. Kranke) in England und Irland sammelte, vielleicht dazu dienen, die Wiederholungen des Gelingens allgemein zu machen, und das Fehlschlagen des Mittels, wie ich es öfter in englischen Journalen (namentlich durch Prof. *Elliotson* in London) berichtet fand, dadurch zu erklären, daſs für den Gebrauch desselben minder passende Fälle zum Versuche gewählt wurden. Dr. *Wallace*, dessen belehrenden Umgang ich leider nur zu kurze Zeit genoſs, da vor kaum acht Tagen ein ungewöhnlich rascher Anfall des hier so verheerenden Typhus ihn seinen unermüdeten genialen Studien entriſs, war es, der *Kali hydrojodinicum* zuerst in den brittischen Reichen als *Antisyphiliticum* anwandte; er empfahl es ganz besonders in den pustulösen syphilitischen Ausschlägen, und in der Reihe der sie begleitenden oder ihnen folgenden Symptome, den tiefern, genau umschriebenen Geschwüren im Schlunde, den verschiedenen Knochenleiden und den sie begleitenden nervösen Symptomen. Er wandte es aber auch häufig mit Mercurialpräparaten zugleich an, in der Absicht, die syphilitischen Secundärleiden mit ihren, sie oft bedeutend umbildenden Complicationen zu heilen. Er empfahl es ferner in syphilitischen Ausschlägen verschiedener Form, denen doch die Neigung in flachere oder tiefere phagedänische Geschwüre überzugehen, gemeinsam ist, ganz besonders aber in den hier so häufigen tiefer im Zellgewebe gebilde-

ten Tuberkeln, und den ihnen folgenden so characteristischen, gleichsam ausgenagten Geschwüren. Daſs *Kali hydrojodinicum* in unpassenden Fällen ohne Unterschied angewendet werde, beklagte er selbst, doch in wie weit die dasselbe indicirenden Formen, natürlichen Familien oder Gruppen angehören, die er durch die Reihe mehrerer Hundert der ausgezeichnetsten Abbildungen, wie ich sie früher nie gesehen (er pflegte sie scherzend seinen *hortus siccus* zu nennen), im Verein mit den entsprechenden Krankheitsgeschichten seiner Journale darzulegen suchte, ward mir noch nicht zur Gewiſsheit, obgleich die freundliche, dankenswerthe Aufnahme der hiesigen Aerzte mir ungewöhnlich günstige Gelegenheit bot, sie mit den in den verschiedenen Spitälern behandelten Formen zu vergleichen. Da wo scrophulöse Constitution, die zu häufige oder fehlerhafte Anwendung des Quecksilbers, die traurigen Lebensverhältnisse der Kranken u. s. w., vereint mit dem syphilitischen Secundärleiden, die so häufigen Formen erzeugte, in welchen es schwer zu entscheiden was *Syphilis*, was Complication, Product einer andern gleichzeitig bestehenden Dyscrasie war, bot *Kali hydrojodinic.* das herrlichste Mittel dem Umsichgreifen der Geschwüre u. s. w. Einhalt zu thun, und während dessen im Verein mit guter Diät, dem Gebrauche der Bäder, der *Sarsaparilla* den allgemeinen Zustand des Kranken wesentlich zu verbessern. Wurden hier die syphilitischen Leiden nicht völlig geheilt, so nahmen sie doch einen mildern Character an, oder erschienen nun mehr mit den pathognomonischen Zeichen der secundären *Syphilis*, die Geschwürsflächen reinigten sich, die Ausschläge verloren an Ausdehnung, die Exostosen wurden flacher oder verschwanden ganz u. s. w., und dann trat ein Stillstand in dem Vorschreiten der Heilung ein, den Verstärkung der Dose nicht zu besiegen vermochte, doch dann heilte eine vorsichtige mercurielle Behandlung die Leiden gründlich. Dr. *Carmichael* theilte mir mit, daſs in Zusätzen zu seinem Werke die Erfahrungen über die günstigen Resultate des *Kali hydrojodin.* den ersten Platz einnähmen, doch mehrere Aerzte der *Lockhospitals* behaupten, daſs

Digitized by Google

Kali hydrojodin. die genuinen syphilitischen Secundärleiden nicht zu heilen vermöge, zumal nur zu häufig die papulösen, squamösen Ausschläge, die flachen Geschwüre im Schlunde, und die verschiedenen jenen Ausschlägen entsprechenden Condylome, nach einigen Wochen seiner Anwendung weichen, aber kurz darauf in derselben Ausdehnung fast zurückkehren. *Ricord* würde sagen: „es vermag die *diathèse syphilitique*, nicht das *tempérament s.* zu heilen." *Wallace* gab dennoch das Mittel in einigen Fällen, wo groſse Schwäche der Constitution, und die Unmöglichkeit, den nöthigen Vorsichtsregeln zu folgen, den Mercur verboten. Die Beobachtung so vieler Aerzte, daſs Diät allein syphilitische Uebel heile, mag es erklären, daſs in den *Lockhospitals* mehrerer bedeutenden Provinzialstädte Englands *Kali hydrojodin.* das gerühmte, allgemein angewendete Mittel gegen secundäre *Syphilis* ist, vielleicht bahnt es durch Beseitigung der die Heilung hindernden Symptome dem Heilbestreben der Natur nur den Weg, doch hörte ich so oft in England und Irland die Ueberzeugung ausgesprochen, daſs man sich des Mercurs in Behandlung der *Syphilis* nicht zu entäuſsern habe, (vielleicht eben so wenig als die vielen Unglücksfälle den Gebrauch der Dampfapparate verbieten dürfen, ob man auch früher durch andere Kräfte zu sichern, langsamen Resultaten kam), so wenig hält man in England von der englischen Methode! Wenn aber die mercurielle Behandlung noch immer die genauste, sorgfältigste Würdigung der Practiker verdient, so giebt man *Kali hydrojodin.* nach dem Eintreten der Salivation mit Vortheil, bis das Aufhören derselben wiederum das Quecksilber erlaubt, wobei ich die widersprechenden Erfahrungen, daſs das Mittel die Salivation selbst anhält, oder nicht, nur als solche anführe. In secundären syphilitischen Leiden ohne hervorstechende Complication, doch mit groſser Aufregung des Gesammtorganismus, Knochenschmerzen, chronischer *Periostitis* bereitet das Mittel auch hier die Ausschläge, Geschwüre u. s. w. zu modificiren, in sofern die Kur vor, als es jene Symptome mildert, die Mercur steigert, wenn nicht die Darmschleimhaut durch das *Kali*

Digitized by Google

hydrojodin. zur Entzündung gereizt wird. Hier füge ich hinzu, daſs im Allgemeinen die lästigen Folgen des Mittels, Schmerzen und Trockenheit im Halse, im Magen, Uebelkeit, Kolik u. s. w., seltner *Conjunctivitis* mit höchst unangenehmem Jucken der Augenlider gewöhnlich weichen, wenn man das Mittel aussetzt, und von groſsem practischen Nutzen wird es sein, dies bei dem ersten Auftreten derselben zu thun; die Uebel weichen dann bald, und man kann mit geringerm Zeitverluste wieder beginnen, als wenn man ihre gröſsere Ausdehnung abwartet. Schleimige milde Getränke, Diät, die sind dann die einzigen Mittel, im entgegengesetzten Falle muſsten beruhigende Arzneien, und wenn Symptome von *Gastritis* auftreten, wie sie Dr. *Graves* beobachtete, die nöthige Antiphlogistik angewendet werden — in den verschiedenen Spitälern habe ich sie nicht gesehen. Häufig gab man ʒj—jjj täglich in einem Sarsaparilla-Infusum, was *Wallace* für unnütz hielt, er gab es in einer Campheremulsion, weil es da besser vertragen werde. In seiner poliklinischen Praxis pflegte er sich durch die Reagentien von der Gegenwart des Jod im Urin zu überzeugen, und dadurch die Folgsamkeit der Kranken zu controlliren. Komisch war es oft, ihr Erstaunen über die ihnen unerklärliche Probe zu sehen, und es schien, als ob sie dann das Mittel genauer, gleichsam mit gröſserm Respecte nahmen. Die Menge der genommenen Arznei war höchst verschieden in den verschiedenen Fällen, doch möchte aus den obigen Bemerkungen sich ergeben, daſs es vielleicht oft unnütz fortgegeben wurde; in jedem Falle zeigt hier die Erfahrung so vieler Aerzte, daſs in den geeigneten Fällen ein leicht zu handhabendes Heilmittel in ihm zu finden ist, selbst wo der Kranke nicht allen Heilerfordernissen genügen konnte.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 6. *Berlin, den* 10ten *Februar* 1838.

Heilung eines äuſsern Ozaens. Vom Dr. Fischer. — Die Cholera in Berlin im J. 1837. Vom Dr. Romberg. (Schluſs.) — Statistische Notizen über die Cholera in Berlin. Vom Dr. Casper. — Mittheilungen schweizerischer Aerzte. Vom Prof. Dr. v. Pommer. (Forts.)

Baldige und glückliche Heilung des auf dem Rücken der Nase oft vorkommenden sogenannten äuſsern Ozaens.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. Fr. Fischer*, pract. Arzte in Dresden.

Nicht immer sind es Venusritter und Solche, welche in Folge erlittener und übel behandelter *Syphilis* die Nase zu verlieren bedroht sind, sondern es trifft dies Unglück auch Personen, die stets einen unbescholtenen Lebenswandel geführt haben und bei denen durchaus keine bestimmte Schärfe der Säfte nachgewiesen werden kann. Mehrmals sind mir derartige Kranke vorgekommen, welche mit ihrem Pflaster auf der Nase herumreisten, überall Hülfe suchten und doch nicht zur Heilung gelangten; ob ihnen selbst oder den Aerzten die Schuld der Nichtheilung beizumessen war, blieb unentschieden. Es fügte sich jedoch, daſs mir kurz hintereinander zwei solche Kranke zufie-

len, von denen ich gewiſs wuſste, daſs sie nie *Excessus in Venere* begangen, vielmehr ein sehr geregeltes und ordentliches Leben geführt hatten. Auch sie hatten schon die Bekanntschaft mit manchem Wundarzte gemacht und so manches Heilmittel versucht, ohne jedoch gründlich geheilt worden zu sein. Da Fälle so hartnäckiger Art für den forschenden Arzt von hohem Interesse sind, so ergriff ich die sich mir darbietende Gelegenheit in der Hoffnung, eine zum Grunde liegende specifische Dyscrasie zu entdecken und dergestalt den Weg zur Heilung zu finden. Man wird sich jedoch höchlich verwundern, daſs ich zum voraus versichern muſs, keinesweges die in Verdacht gezogene Schärfe entdeckt, wohl aber und ganz zufällig ein sicheres und höchst einfaches Heilmittel gefunden zu haben, das sich dadurch vollkommen bewährt hat, indem das Uebel bei dem einen Kranken seit bereits zehn Jahren, bei dem andern seit sechs Jahren nicht wiedergekehrt ist, obschon sie von andern örtlichen Uebeln heimgesucht wurden. Der erstgenannte Patient war neunundfunfzig Jahre alt als er mich um Rath befragte, und ist jetzt im neunundsechszigsten noch ein recht rüstiger Mann, der in sittlicher Beziehung musterhaft gelebt und stets eine geregelte Diät geführt hatte. Sein Nasenübel, das in einer, scharfe seröse Feuchtigkeit absondernden, leicht blutenden und sich in die Breite und Tiefe allmählig vergröſsernden Wunde bestand, die ein schlaffes Ansehen, unreinen Grund und callöse Ränder hatte, und des aufwuchernden wilden Fleisches halber oft Aetzmittel erheischte, hatte schon zwei Jahre angedauert und allen äuſsern und innern Heilmitteln getrotzt. Als Ursächliches lieſs sich einzig annehmen, daſs dies Nasengeschwür (das auf dem Rücken der knöchernen Nase saſs), gleichwie ein von Zeit zu Zeit wiederkehrendes salzfluſsähnliches Fuſsgeschwür, Rückbleibsel der im Jahre 1813 überstandenen Kriegspest waren; denn nachdem dieser Herr mit Mühe dem epidemischen Typhus ohne Vermittelung wahrnehmbarer Krisen entronnen war, litt er anfangs an Augenentzündung und an Oedem des Gesichts und der Füſse, worauf genannte *Ulcera nasi et pedum*

Digitized by Google

entſtanden. Er war von paſtöſer und lymphatiſcher Conſtitution, aber choleriſchen Temperaments, und erfreute ſich eines überaus robuſten und an Strapatzen gewöhnten Körpers. Noch nach Ausbildung des Naſenrückengeſchwürs ſchwoll ihm das Geſicht oft an oder die Augen entzündeten ſich, wobei die Augenlider ſehr gedunſen waren, und dies fand um ſo öfterer Statt, da Patient hervorſtechende Neigung zum Schnupfen hatte und ſehr häufig davon befallen ward. Lieſs ſich keine Spur einer wichtigen Dyscraſie auffinden und blieb nur übrig jene Krankheits-Metaſchematiſmen und das Vorwalten der lymphatiſchen Körperbeſchaffenheit, nämlich die abnorme Secretion der Schleimhäute im Auge zu behalten, wozu ich noch die ſcheinbar ſcorbutiſche Beſchaffenheit der Wunde und die auffallend ſtarke Secretion einer ſcharfen, die benachbarten Weichtheile ätzenden Feuchtigkeit hinzuzufügen genöthigt war, und zog ich in Erwägung, daſs bei magerer Ernährungsweiſe eine Unzahl blutreinigender, abführender und verbeſſernder Arzneien ſchon fruchtlos angewandt und zuletzt auch belebende und ſtärkende Mittel ohne Erfolg in Gebrauch gezogen worden waren, und daſs Aetzmittel und reizende balſamiſche Verbandmittel die Wunde nicht zur Verkleinerung und Heilung gebracht hatten, ſo blieb mir nur übrig, mit Umgehung innerer Medicamente, ein ſolches Mittel auf die Wunde zu legen, das gelind reizend und hinſichtlich des wuchernden wilden Fleiſches ein wenig ätzend wirkte, wozu ich ein Sälbchen aus wenig Granen Campher, rothen Präcipitat und einfacher Wachsſalbe (*Cerat. alb. liquid.*) wählte. Hätte Patient nicht ſchon ſeit Jahren des von Zeit zu Zeit wiederkehrenden Fuſsgeſchwürs halber Fontanellen getragen, ſo würde ich zu ſelbigen die Zuflucht genommen haben, allein meine Herrn Vorgänger hatten ſchon der Reihe nach ſämmtliche Regiſter gezogen und mir wenig hinzuzufügen übrig gelaſſen. — Beim Fortgebrauch genannter Salbe verhielt ſich nun die Wunde ſo, daſs ſie ein reineres und beſſeres Anſehen gewann, näſste jedoch ungemein, blutete oft und rückte in der Heilung nicht vorwärts. Ging ich zu austrocknenden

Digitized by Google

oder zu balsamischen und stärkenden Verbandmitteln über, so verschlimmerte sich nicht nur die Wunde, sondern die Augen schwollen an und entzündeten sich. Deshalb bestand der Kranke nun selbst auf einzigen Fortgebrauch der erwähnten Salbe und wollte sich darin fügen, das häſsliche Nasenübel, das wenigstens hierdurch im Zaum gehalten ward, zu ertragen. Inzwischen beunruhigte die Fortdauer dieser Gesichtsschändung und das, was davon zu befürchten stand, die Gattin und übrigen Familienglieder um so mehr, da zahllose Mittel ohne Erfolg angewandt worden waren, und ich ward gegen Willen des Kranken angetrieben, irgend etwas Anderes zu versuchen. War es nun sichtbar, daſs adstringirende Mittel, weil sie zu schnell das Secret unterdrückten und der Natur Zwang anthaten, sehr übel bekamen, so beschloſs ich doch ein dergleichen Mittel anfangs in möglichster Verdünnung und stufenweise in concentrirterer Form anzuwenden und wählte hierzu eine diluirte Auflösung des rohen Alauns, und da ich oft eintretender Blutung halber ein solches *Stypticum* bedurfte, benutzte ich diese Gelegenheit es in Gebrauch zu ziehen; indem ich es vorsichtig und gradweise anwandte, fand jene den Augen früher so nachtheilige Suppression nicht Statt, und zu meinem nicht geringen Erstaunen erfolgte binnen sechs Wochen gründliche Heilung dieses phagadänischen Geschwürs, das der Kunst der erfahrensten und genialsten Wundärzte so lange Widerstand geleistet hatte! So geht es oft: *accidit in puncto, quod non speravimus in anno.*

Es bleibt jedoch zu erinnern, daſs dieses Nasengeschwür vom Beginn des Entstehens an nicht als Blatter, sondern als ein rother, nässender und allmählig wund gewordener Fleck hervorgetreten war.

Ein sehr achtungswerther und exemplarisch lebender Landgeistlicher, ein tiefer Vierziger, cholerischen Temperaments, straffer Faser und venöser Constitution, der bei frugaler Kost und steter Geistesanstrengung eine sitzende Lebensweise geführt und sich hinsichtlich der Jugendjahre keine Vorwürfe zu machen hatte, litt schon seit drei Jahren an einem unreinen,

Digitized by Google

wuchernden und üble Jauche absondernden Geschwür auf dem Rücken der Nase (und ebenfalls auf dem knöchernen Theile derselben), als er mich um Rath befragte. Ueber den Ursprung dieses Uebels meldete er, daſs sich anfangs eine Pustel gebildet, die stark gejuckt, dann genäſst habe und so allmählig um sich fressend die länglichtiefe Wunde dargestellt hätte. Schon hatte er viele äuſsere und innere Mittel nutzlos gebraucht, auch Carlsbad getrunken, Seidelbast auf den Armen getragen, allein er fürchtete das Geschwür sei nun krebsartiger Natur geworden. Ich fand allerdings eine miſsfarbige, sulzige, leicht blutende und molkichten *Ichor* absondernde Wunde, deren Ränder aufgeworfen und hart waren. Es ergab sich weiter, daſs eine krankhaft erhöhte Venosität und irreguläre Hämorrhoiden, wie auch gelinde mehlichte Flechten obwalteten, wogegen er schon Molken und Kräutersäfte, Carlsbad, Schwefelbäder und unzählige ableitende und blutverbessernde Mittel gebraucht hatte, wodurch im Allgemeinen ein Besserbefinden herbeigeführt worden war, das jedoch ohne allen Einfluſs auf das örtliche Uebel blieb. Da der sehr besorgte Kranke sich möglichst casteite und alles mied, was selbst in entfernter Beziehung der Blutmischung Schaden zufügen konnte, so empfahl ich dringend eine mehr nährende und reizende Diät an, betupfte die Wundränder mit Höllenstein und empfahl ihm eine Salbe zum Verband, die aus *Alcohol Chinae, Extr. Myrrhae gummos., Balsam. de Peru* und *Mel rosatum* bestand. Nach Ablauf von sechs Wochen kam er jedoch wieder zur Stadt und berichtete, daſs ihm die Salbe anfangs genützt und der Wunde mehr Frische und Lebendigkeit gegeben habe, daſs diese Besserung jedoch nicht lange angedauert habe und der Zustand jetzt wieder ziemlich derselbe sei, obgleich er sich kräftig und gestärkt fühle. — In der That fand ich die Wunde schlaff und miſsfarbig, leicht blutend und üble Feuchtigkeit secernirend, doch waren die wulstigen Ränder auf das Betupfen geschmolzen. Ich lieſs sehr fein pulverisirte Eichenrinde, Campher mit Zucker vermischt einstreuen und trocken verbinden, allein nach Ablauf von acht Tagen berichtete er,

Digitized by Google

daſs in Folge dieses Mittels die Nase heftig angeschwollen sei, und daſs sich eine dicke Borke gebildet habe, unter welcher die üble Jauche nach wie vor abflieſse. Ich rieth die Kruste zu erweichen und zu entfernen, und übersendete eine Salbe aus drei Gran rothen Präcipitat, eben so viel Campher auf zwei Quentchen *Cerat. alb. liquid.* zum Verband, mit der Anweisung, mir von dem Erfolg persönlich Nachricht zu ertheilen. Dies geschah erst nach vier Wochen; ich fand die Wunde zwar reiner und entdeckte hin und wieder frische Fleischwärzchen, allein der Abfluſs war noch derselbe üble *Ichor* (wovon der Verband jedesmal durchdrungen war), und ohne alle Veranlassung trat von Zeit zu Zeit geringe Blutung ein. Ueberzeugt, daſs ähnlich wirkende Mittel schon von meinen Vorgängern oft und viel angewandt worden waren und nichts erzweckt hatten, lieſs ich sofort mit schwacher Alaunauflösung verbinden und selbige stufenweise verstärken, und wie im erstern Falle schloſs sich die Wunde binnen drei Wochen zu meiner und des Genesenen nicht geringer Freude. Schon sind sechs Jahre verflossen, ohne daſs dieser wackere Mann irgend ein Uebelbefinden erlitten hat.

Bericht über die Cholera-Epidemie des J. 1837.

Vom Dr. *Romberg*,
dirigirendem Arzte des Cholera-Hospitals No. II.

(Schluſs.)

VI. Therapeutisches.

Als den wesentlichsten Vorzug einer reifern Erfahrung im therapeutischen Gebiete der Cholera betrachte ich die Ueberzeugung von der Energie der Naturheilkraft, auch in dieser Krankheit. Diese Ueberzeugung hatte ich in der ersten Epidemie noch nicht gewonnen, experimentirte viel, und maaſs,

Digitized by Google

was eben so Unrecht war, den spärlichen Erfolg meinen Heilversuchen bei. Das folgende Jahr schon belehrte mich eines Bessern; bei Behandlung der Kranken in ihren Wohnungen sah ich, wie unter den kümmerlichsten, störendsten Auſsenverhältnissen, wie beim Nichtgebrauch aller Medicamente oder bei Darreichung unschuldiger Dinge die Genesung noch öfter zu Stande kam. Das sich im Allgemeinen gleichbleibende Heilungsverhältniſs in den Hospitälern verschiedener Länder und Methoden documentirte ebenfalls das Walten der *vis medicatrix* in der Cholera, so wie endlich die Ergebnisse der sogenannten homöopathischen Kuren, denen eine andere instructive Seite nicht abzugewinnen ist.

Eine solche motivirte Ueberzeugung durfte nicht verloren gehen, als mir von neuem die Gelegenheit zu Theil ward, die Cholera in einem Hospitale zu behandeln, und die Norm eines einfachen Verfahrens lieſs sich um so leichter und consequenter durchführen, weil von allen Krankheiten die Cholera, zumal die asphyctische Form, homogenisirt, die Züge der Individualität bei den Kranken schnell verwischt.

Unter den diätetischen Hülfsmitteln lege ich auf Reinheit der Luft, durch Offenstehen der Fenster fortdauernd erhalten, am meisten Gewicht. Als in der ersten Woche wegen säumiger Beerdigung viele Todte in der Leichenkammer angehäuft blieben, wurde das über derselben gelegene Krankenzimmer von einem widrigen Geruche angefüllt *) und die Sterblichkeit schien hier stärker zu sein.

Dem Begehren der Kranken nach kalten Getränken nahm ich keinen Anstand genügend zu willfahren: denn was man gewöhnlich davon befürchtet, Zunahme des Durchfalls, habe ich nicht beobachtet. Wegen schlechter Qualität des Brunnenwassers im Hospital wurde der Genuſs des Bieres, sowohl des Weiſsbieres als des mit Wasser verdünnten bittern Bieres, eingeführt.

---

*) Diesem Uebelstande wurde durch Erbauung einer auf dem Hofe abgesonderten Leichenkammer bald abgeholfen.

Digitized by Google

Einen wichtigen Umstand hebe ich noch hervor, worauf man bis jetzt nicht aufmerksam war: er betrifft das psychische Regimen. Der Hospitalarzt achte auf den Nachlaſs der Indolenz bei den Kranken, welcher gewöhnlich den Anfang der Besserung bezeichnet. Bei der jetzt zurückkehrenden Empfänglichkeit für Eindrücke muſs der Anblick schwerer Nachbarkranken, der Uebergieſsungen u. a. D. verhütet werden. Sobald man daher in solchen Fällen einen ängstlichen Blick des Kranken nach seinen Umgebungen wahrnimmt, oder ein Wegwenden des Gesichts, säume man nicht ihn zu entfernen und auf die Reconvalescenten-Abtheilung zu verlegen. Mehrere zeigten sich mir sehr dankbar für die ihnen hierdurch gewährte Erleichterung und genasen schnell.

Den therapeutischen Gesichtspunkt für die Cholera gab mir nicht nur der gegenwärtige Anfall, sondern auch das drohende Consecutivleiden des Gehirns. Aus diesem Grunde wurde bei sämmtlichen Kranken die kalte Behandlung des Kopfes, mittelst kalter Umschläge, von Anfang bis Ende der Epidemie, beibehalten.

Der Grundsatz, die Darmausleerungen in der Cholera nicht zu hemmen, leitete mich in der diesjährigen Epidemie, wie bereits in der ersten. Die Beobachtung der mit Stillstand der Ausleerungen gesteigerten Gefahr brachte mich zuerst darauf, und die Wahrnehmung, daſs, wo häufiges Erbrechen sich zeigt, Typhoïd seltner zum Ausbruch kommt, bestätigte mich darin. Dies ist der wesentlichste Unterschied in der Behandlung der gewöhnlichen Brechruhr und der Cholera.

Die Form der Cholera modificirte die Behandlung; diejenige, welche ich *Enterica* nenne, lieſs ich ungestört ihren Verlauf nehmen. Um nicht beim Volke in den Ruf einer absichtlichen Vernachlässigung zu kommen, wodurch der ohnehin groſse Widerwille gegen Cholera-Lazarethe noch gesteigert werden könnte, wurde eine einfache Saturation oder kleine Dosen der Salzsäure verordnet. Späterhin lieſs man auch diese

Digitized by Google

weg und gab gewöhnlich das mit einem Syrup gefärbte Brunnenwasser eſslöffelvoll.

In der *Asphyctica* ging das Streben dahin, eine Reaction zu wecken mittelst kalter Uebergieſsungen des Kopfes und des Rückens und Anwürfe von kaltem Wasser an die Magengegend im warmen Bade, alle drei Stunden Tag und Nacht wiederholt. Fast jedesmal kehrte unmittelbar darauf der Puls zurück, verschwand aber wiederum nach einiger Zeit.

Wo Beklemmung, Angst, Pleuralgie Begleiter waren, wurden Sinapismen auf Brust und Herzgrube gelegt, welche auch sofort die Haut rötheten. Aderlässe wurden versucht, jedoch ohne Erfolg; zuweilen selbst trat ein schnellerer *Collapsus* ein.

Eben so einfach wie im Anfalle war die Behandlung des Typhoïds. Schon bei Annäherung dieses Zustandes, bei Injection der *Conjunctiva*, beim Eintritte einer ungehörigen Euphorie, beim Trockenwerden der Zunge und bei Stockung des Stuhlganges suchte ich durch Entleerung des entmischten in Umlauf tretenden Blutes und durch Ableitung entgegenzuwirken. Aderlaſs, Blutegel an Stirn und Schläfe, *Calomel* mit *Rheum* oder ein *Infus. Senn.* mit *Syrup. spin. cervin.* waren die gewöhnlich in Gebrauch gezogenen Mittel, wobei die kalten Fomentationen des Kopfes fortgesetzt wurden. Bildete sich dessenungeachtet das Typhoïd vollständig aus, so nahm ich zu kalten Uebergieſsungen des Kopfes im warmen Bade meine Zuflucht, zur Application von Vesicatorien in den Nacken und auf den Scheitel, zur Wiederholung der Blutentleerungen, zu kalten Wasser- und Essigklystiren und zum Chlor (*Aq. oxymur.*) und Säuren (+ *phosphoric.*, 🜍*ic.*) nebst den abführenden Mitteln. Wo alle diese Mittel nichts leisteten, da zeigten sich auch die excitirenden, Ammoniumpräparate, Moschus, und die roborirenden (China u. s. w.) unwirksam, und leider muſs ich bekennen, daſs trotz der gröſsten Anstrengung und Beharrlichkeit von allen Seiten, es nur selten gelang, die Kranken vom Typhoïd, dieser Nachgeiſsel der Cholera, zu befreien.

Erfolgreicher war die Behandlung der consecutiven Unter-

Digitized by Google

leibsaffection. So oft der Kranke über Schmerzen in der epigastrischen Gegend klagte, welche beim äuſsern Drucke zunahmen, wurden örtliche Blutentleerungen in reichlichem und wiederholtem Maaſse vorgenommen, und der Gebrauch warmer Fomentationen und Breiumschläge bis zum gänzlichen Nachlasse der Schmerzen fortgesetzt.

Eine Uebersicht des Genesungs- und Sterblichkeits-Verhältnisses sowohl zum Alter, als zum Alter und Geschlecht der Kranken im Hospitale mag hier ihre Stelle finden:

Beziehung des Alters zum Ausgang der Cholera.

Jahre.	Genesung.	Tod.
1—10	11	12
11—20	13	7
21—30	34	34
31—40	25	33
41—50	18	23
51—60	2	19
61—70	—	13
71—80	—	3
	103	144

Hiernach war das Alter von 10 — 20 Jahren am günstigsten für die Genesung, in sofern sich 65 pC. herausstellten. Im Alter von 1—10 und von 20—30 Jahren stand das Verhältniſs des glücklichen und tödtlichen Ausgangs gleich. Vom 30sten Jahre an macht sich bereits eine Zunahme der Todesfälle merkbar, welche vom 50—80sten Jahre so beträchtlich ist, daſs mit Ausnahme zweier Fälle (vom 50 — 60sten Jahre) gar keine Genesung aufzuweisen ist.

Vergleiche ich hiermit das Verhältniſs bei 414 in der ersten Epidemie von mir behandelten Cholerakranken, so finde ich

	Genesung.	Tod.
vom 1—30sten Jahre	66	74
» 30—50sten »	59	123
» 50—80sten »	17	75
	142	272

Digitized by Google

Genesungs- und Sterbeverhältniſs zum Alter und Geschlecht der Kranken.

Alter.	Genesung. Männl.	Genesung. Weibl.	Tod. Männl.	Tod. Weibl.
1—10 Jahren	3	8	8	4
11—20 »	6	7	3	4
21—30 »	18	16	16	18
31—40 »	19	6	21	12
41—50 »	10	8	13	10
51—60 »	2	—	12	7
61—70 »	—	—	5	8
71—80 »	—	—	1	2
	58	45	79	65

Hieraus geht hervor, daſs mit Ausnahme des Alters von 30—40 Jahren, wo das Genesungsverhältniſs für das männliche Geschlecht überwiegend war, dasselbe in den übrigen Lebensaltern keinen erheblichen Unterschied darbot.

In einer Krankheit wie die Cholera, deren ganze Deutung noch eines Haltes entbehrt, kann es nicht fehlen, daſs von allen Seiten Empfehlungen und Anregungen zu neuen Heilversuchen kommen, und daſs zumal an den Hospitalarzt Ansprüche gemacht werden, dieselben in Ausführung zu bringen. Reife der Erfahrung und ein gewisser Tenor in der practischen Bildung schützen zwar vor raschem Eingehen in solche Vorschläge, die oft dazu noch von Unmündigen herrühren, allein die kritische Strenge auch gegen die aufdrängenden eignen Ideen zu üben, dazu reicht der Vorsatz nicht immer aus. Ich hatte in ein Paar Fällen von gangränöser Darmaffection die treffliche Wirkung des *Ol. Terebinth. aeth.* kennen gelernt, und mir vorgenommen, da just der Darmbrand in dem Gesichtsausdruck, in dem Sinken der Circulation, in dem Verlust der Hautelasticität Aehnlichkeit mit der Cholera darbietet, Versuche mit diesem Mittel in der asphyctischen Form anzustellen. Ich verordnete es zuerst zu 30—40 Tropfen zweistündlich für Erwachsene, zu 10 Tropfen für Kinder, ohne Zusatz oder in

leibsaffection. So oft der Kranke über Schmerz…
gastrischen Gegend klagte, welche beim äuſsern …
men, wurden örtliche Blutentleerungen in reichli…
derholtem Maaſse vorgenommen, und der G…
Fomentationen und Breiumschläge bis zum gän…
der Schmerzen fortgesetzt.

Eine Uebersicht des Genesungs- und St…
hältnisses sowohl zum Alter, als zum Alter u…
Kranken im Hospitale mag hier ihre Stelle fi…

Beziehung des Alters zum Ausgang…

Jahre.	Genesung.
1—10	11
11—20	13
21—30	34
31—40	25
41—50	18
51—60	2
61—70	—
71—80	—
	103

Hiernach war das Alter von 1…
sten für die Genesung, in sofern …
Im Alter von 1—10 und von 2…
hältniſs des glücklichen und töd…
30sten Jahre an macht sich be…
fälle merkbar, welche vom 50—…
daſs mit Ausnahme zweier Fä…
keine Genesung aufzuweisen …

Vergleiche ich hiermit …
Epidemie von mir …

vom 1…
» 3…
» …

en Gesund…
irich im J. 18…
erichten der
erzte.

in Zürich.

ſte es nicht uni…
irks- und Priva…
betreffend, di…
ngen auszugs-

re und

Zürich
vielfach
über-
ndes

en

Woche.		
8	97	56
9	87	68
10	96	57
11	72	42
12	70	[illegible]
13	81	[illegible]
14	79	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]

Digitized by Google

Form einer Emulsion. Die ersten Fälle in der Armenpraxis weckten sanguinische Hoffnungen; die folgenden im Hospitale, wo ich es consequent 14 Tage in Gebrauch zog, erfüllten keinesweges die Erwartungen, weshalb ich hier den Gebrauch wieder aufgab, um so bereitwilliger, weil nun die Wirkungen einer einfachen Methode ungetrübt beobachtet werden konnten. In der Privatpraxis dagegen, wo den kalten Begieſsungen öfters Hindernisse in den Weg gelegt werden, und bei den Armen, deren Verhältnisse die Anwendung der Bäder u. s. w. gar nicht zulassen, behielt ich das Terpenthinöl bis zum Schlusse der Epidemie bei, verordnete es jedoch in einer halb so groſsen Dosis, um die ihres Epitheliums beraubte Darmschleimhaut nicht zu überreizen.

Schnelle Rückkehr des Pulses, der Wärme und galligter Ausleerungen zeigte sich schon nach 3 — 4 Gaben, und dies war für mich der Zeitpunkt mit der Fortsetzung des Mittels inne zu halten, damit nicht die Reaction in das Typhoïd übergehe. Dessenungeachtet wurde der Eintritt des Typhoïds nicht überall verhindert, und ich hatte Gelegenheit, die Beobachtung vom Jahre 1831 öfters zu bestätigen, daſs, je schneller die Suppression des Cholera-Anfalls bewirkt wird (damals durch groſse Dosen Campher) um so sicherer das consecutive Hirnleiden eintritt.

Statistische Uebersicht über die Berliner Cholera-Epidemie von 1837.

Vom

Dr. *Casper.*

Als Nachtrag zu dem obigen lehrreichen Aufsatze unsres Freundes und Collegen dürfte es hier am Orte sein, den Abschluſs der Erkrankungen und Todesfälle der letzten hiesigen Epidemie mitzutheilen, und die betreffenden Resultate mit denen zu vergleichen, die die Krankheit bei ihrem ersten Einbrechen

Digitized by Google

in Berlin im J. 1831 geliefert hat. Man wird hieraus ersehen, daſs sie diesesmal, bei mehr als sechs Wochen kürzerer Dauer, doch fast 1300 Menschen mehr, als selbst in der groſsen Epidemie von 1831, ergriffen und fast 750 mehr getödtet hat, daſs indeſs das Genesungsverhältniſs Etwas — wenn leider! auch noch immer nicht wesentlich — günstiger war. Für die Genauigkeit der Ziffern aus beiden Epidemieen kann ich bürgen. Es waren:

Cholera 1837.			Summa.	
1. Woche	erkr.	gest.	erkr.	gest.
Aug. 12	2	2		
13	3	2		
14	16	11		
15	13	6		
16	18	8		
17	26	13		
18	39	23	117	65
2. Woche.				
19	39	23		
20	34	22		
21	64	34		
22	87	55		
23	123	55		
24	120	57		
25	108	59	575	305
3. Woche.				
26	95	41		
27	135	81		
28	104	70		
29	90	36		
30	100	55		
31	102	64		
Sept. 1	67	48	693	395
4. Woche.				
2	97	56		
3	87	66		
4	96	57		
5	72	42		
6	70	32		
7	81	41		
8	70	41	573	335
5. Woche.				
9	63	44		
10	60	38		
11	64	52		
12	63	39		
13	89	59		
14	74	44		
15	73	55	486	331
		Latus	2444	1431

		Transport	erkr.	gest.
6. Woche	erkr.	gest.	2444	1431
Sept. 16	76	39		
17	91	45		
18	58	37		
19	83	48		
20	83	41		
21	70	41		
22	52	38	513	289
7. Woche.				
23	42	22		
24	50	31		
25	29	23		
26	37	37		
27	39	24		
28	33	17		
29	24	27	254	181
8. Woche.				
30	26	31		
Oct. 1	23	18		
2	14	19		
3	21	21		
4	18	14		
5	10	12		
6	16	5	128	120
9. Woche.				
7	13	10		
8	8	6		
9	7	7		
10	14	8		
11	12	4		
12	8	4		
13	3	3	65	42
10. Woche.				
14	9	6		
15	10	9		
16	4	4		
17	9	6		
18	13	5		
19	6	3		
20	8	4	59	37
		Latus	3463	2100

Digitized by Google

Cholera 1837.		Transport erkr.	Transport gest.	Summa. erkr.	Summa. gest.
11. Woche				3463	2100
Oct.	21	6	5		
	22	6	2		
	23	6	4		
	24	6	5		
	25	9	8		
	26	7	5		
	27	4	3	44	32
12. Woche.					
	28	2	3		
	29	6	6		
	30	4	2		
	31	4	2		
Nov.	1	3	2		
	2	6	2		
	3	4	1	29	18
13. Woche.					
	4	1	2		
	5	4	4		
	6	5	3		
	7	1	2		
	8	—	2		
	9	—	1		
	10	4	2	15	16
		Latus		3551	2166

Cholera 1837.		Transport erkr.	Transport gest.	Summa. erkr.	Summa. gest.
14. Woche				3551	2166
Nov.	11	2	—		
	12	1	1		
	13	1	2		
	14	—	1		
	15	—	1		
	16	—	—		
	17	2	—	6	5
15. Woche.					
	18	—	1		
	19	—	—		
	20	—	—		
	21	1	—		
	22	1	—		
	23	1	—		
	24	—	—	3	1
16. Woche.					
	25	1	2	1	2
		Summa		3561	2174

Im Jahre 1831 hat die Cholera 21 Wochen 4 Tage
» » 1837 15 » 1 »
gedauert, im letzten Jahre also kürzer 6 » 3 »
46 Tage.

Im Jahre 1831 waren erkrankt 2271, gestorben 1426
» » 1837 » » 3561 » 2174
» » 1837 mehr 1290 » 748

Im Jahre 1831 war das Verhältniſs der Gestorbenen zu den Genesenen 0,372 0,628
im Jahre 1837 .... 0,391 0,609

Das Verhältniſs stellt sich im Jahre 1837 daher etwas günstiger.

Die stärkste Erkrankungszahl war im Jahre 1837 am 16ten Tage, wo 135 erkrankten und 81 starben; im Jahre 1831 ebenfalls am 16ten Tage, wo 63 erkrankten und 36 starben.

In beiden Epidemieen endlich war ebenmäſsig die dritte Woche die bedeutendste, denn im Jahre 1837 erkrankten während derselben 693, starben 395.
Im Jahre 1831..336 » 162.

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836, aus den amtlichen Berichten der practischen Aerzte.

Vom

Prof. Dr. *v. Pommer*,
Mitglied des Gesundheitsrathes, in Zürich.

(Fortsetzung.)

Nach dieser allgemeinen Schilderung dürfte es nicht uninteressant sein, aus den Jahresberichten der Bezirks- und Privatärzte, die verschiedenen Zweige der Heilkunst betreffend, die folgenden einzelnen Beobachtungen und Erfahrungen auszugsweise hervorzuheben.

I. Aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und speciellen Therapie.

1) Nach den Erfahrungen der D. D. *Lavater* in Zürich bewährte sich der *Fucus Carrageen* auch dieses Jahr vielfach bei langwierigen Brustkrankheiten, die in Lungensucht überzugehen drohten, als einhüllendes, reizmilderndes und nährendes Mittel.

2) Bei fieberlosen, rheumatisch-arthritischen Affectionen nahm der pract. Arzt *Sigg* in Flaach von der Tinctur der Zeitlosensaamen besonders alsdann Nutzen wahr, wenn das Mittel allein gereicht, auf Stuhlgang oder Urin wirkte, und auf diesen Wegen entschieden Krankheitsstoffe ausschied.

3) Gegen eine Gefahr drohende Lungenblutung bei einer schwächlichen, cachectischen Frau mit phthisischer Anlage und schon lange dauerndem heftigem Husten, plötzlich entstanden durch gebückte Stellung bei ihrer Arbeit, fand Dr. *Weidmann* den stündlichen Gebrauch von 1 Gran Bleizucker mit ¼ Gran Opium und etlichen Gran Milchzucker wirksam. Nach zwei Pulvern stand die Blutung vollkommen; die übrigen wurden in

Digitized by Google

längern Zwischenräumen verbraucht. Die Kranke erholte sich bald, erlitt aber nach körperlichen Anstrengungen einen, wiewohl minder gefährlichen, derselben Behandlung weichenden Rückfall.

4) Ueber die Wirkungen des Salicin gegen Durchfall Erwachsener und Kinder, machten die D. D. *Archiater Rahn* und *Rahn-Escher* in Zürich schätzbare Erfahrungen. Mit groſsem Nutzen machten sie von ihm Gebrauch 1) bei chronischen Diarrhoeen Erwachsener mit Dyspepsie aus Schwäche ohne Reizung der Darmschleimhaut, und zwar selbst bei schon begonnener Hectik; die Darmausleerungen vermindern sich, Verdauung und Ernährung nehmen zu. 2) Im chronischen serösen Durchfalle der Kinder mit Abwesenheit von Gefäſsreizung, dagegen vorhandener Appetitlosigkeit und Flatulenz. Die Gabe war $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran 2—3mal täglich. 3) Symptomatische Hülfe schaffte das Mittel bei den colliquativen Durchfällen der Schwindsüchtigen. In einem Falle jedoch, wo noch keine gröſsere Darmgeschwüre zugegen waren, leistete das Salicin mit kleinen Gaben Brechnuſs radicale Hülfe.

5) In einem Falle nässender Flechte an der Hand, welche allen gepriesenen Mitteln bis dahin trotzte, half nach Bezirksarzt *Ochsner's* Beobachtung täglich zweimaliges Einreiben des Berger Leberthranes in die Hand innerhalb sechs Wochen.

6) Das Kreosot wendeten die D. D. *Nägeli* in Kilchberg und *Aeschmann* in Thalweil gegen herpetische Geschwüre, Zahnschmerz und Thränenfistel mit günstigem Erfolge an.

7) In einem Falle von Blennorrhoe der Lungen- und Vaginalschleimhaut bei einer Frauensperson, die früher viel an *Syphilis* litt und oft mit Quecksilber behandelt worden war, leistete (nach Bezirksarzt *Ochsner*) das Chlorgold treffliche Dienste. (Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den* 17ten *Februar* **1838.**

Ueber die Strangulationsmarke. Vom Prof. G. Vrolik. — Mittheilungen schweizerischer Aerzte. Vom Prof. Dr. v. Pommer. (Forts.) — Krit. Anzeiger.

Der Eindruck, welcher bei Gehängten am Halse durch den Strick verursacht wird, als unsicheres Zeichen der Art des Todes.

Mitgetheilt vom Dr. *G. Vrolik*, Professor in Amsterdam.

In den drei ersten Nummern dieser Wochenschrift für das Jahr 1837 finde ich einige Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod, vom Herrn Geh. Rath *Casper* selbst, mit einem so groſsen Scharfsinn und reifen Urtheil angestellt und mitgetheilt, daſs ich lange gezweifelt habe, ob es wohl der Mühe werth sein sollte, meine eignen Versuche und Wahrnehmungen neben jenen mitzutheilen. Da indessen die Frage, ob ein Mensch, an welchem man nach seinem Tode deutliche Zeichen findet, daſs er an einem Stricke aufgehangen, oder damit erwürgt sei, wirklich hierdurch umgekommen, oder ob er diese Behandlung erst nach dem anderweitig gewaltthätig bewirkten Tode erduldet

Digitized by Google

habe, da diese Frage für die gerichtliche Arzneikunde von höchster Wichtigkeit ist, so habe ich geglaubt mein Urtheil hierüber nicht zurückhalten zu dürfen, und mich um so mehr dazu entschlossen, da selbst nach Allem, was über die Art und Weise, wie Gehenkte ihr Leben verlieren, gesagt worden, noch bei Manchem höchst unvollkommene Vorstellungen herrschen.

So oft ich früher als Professor der Anatomie Gelegenheit hatte, die Leichen solcher Menschen zu untersuchen, welche mit einem Stricke getödtet waren, oder sich selbst damit das Leben genommen hatten, unterlieſs ich nie mich darüber bei meinem Unterrichte zu erklären, so daſs ich schon vor mehr als dreiſsig Jahren bei der Untersuchung solcher Leichen unwidersprechlich zeigte, daſs bei solchen Unglücklichen nicht ein Schlagfluſs für die Ursache des Todes zu halten, sondern daſs Mangel an atmosphärischer Luft, bedingt durch das Zuschnüren des Kehlkopfes oder der Luftröhre, dafür anzusehen sei.

Die von *Stolte* *) und *Kite* **) früher angestellten Versuche (um nicht von andern zu reden,) erhielten durch diese Leichenöffnungen noch mehr Beweiskraft, und behielten diese bei allen übrigen, welche mir in der Zeit von mehr als fünfundzwanzig Jahren, wo ich die Anatomie lehrte, vorgekommen sind.

Da indessen die Art, durch den Strick zu sterben, so viel Aehnliches mit dem Ersticken hat, ja diese Aehnlichkeit sich in allen ihren Einzelnheiten nachweisen läſst, so entsteht die Frage: ob denn die Strangulationsmarke das einzige Zeichen sei, worauf man sich bei der gerichtlichen Obduction verlassen kann? Man hat dieses lange geglaubt, und Viele bleiben noch bei dieser Meinung. Können sie nämlich am Halse einen schmutzig gelben, lederartigen und verschrumpften Kreis aufweisen, der durch

---

*) *J. H. Stolte, Dissertatio inauguralis de Morte Suspensorum aliisque huc spectantibus. Groningae*, 1766. 4.

**) *Charles Kite an Essay on the recovery of the appearently dead. London*, 1788.

Digitized by Google

den Druck des Strickes verursacht ist, und bisweilen noch violettfarbige Streifen hat, so schlieſsen sie hieraus schon sehr schnell, daſs der Mensch durch den Strick getödtet sein müsse.

Nichts ist indessen trüglicher als dieses Zeichen. Dr. *Schouten* hat bereits vor vielen Jahren auf die Versuche verwiesen, welche ich früher an Leichen gemacht hatte, und wodurch die Unsicherheit dieses Zeichens in das hellste Licht gesetzt ward*), und von welchen Versuchen auch später Dr. *van den Oever* zu demselben Endzwecke Gebrauch gemacht hat **).

Da die Resultate von *Casper's* Versuchen dieselben waren, so glaube ich es werde hinreichend sein, wenn ich nur Einen derselben, und zwar bloſs im Auszuge, mittheile.

Am 6. August 1827, des Morgens um halb elf Uhr, es war eine Stunde nach dem bestimmt sichern Tode eines Mannes von achtundzwanzig Jahren, ward dessen Leichnam in einem Keller an einem doppelten Stricke, der über dem Kehlkopf um den Hals gelegt war, aufgehangen. Am folgenden Morgen um zehn Uhr ward er wieder abgenommen und auf einen Tisch gelegt. Nachdem der Strick von dem Halse abgelöst war, fand man zwischen Kehlkopf und Zungenbein eine doppelte, drei Linien tiefe Furche, welche oben und unten so sichtbar blau-braungelb gefärbt war, daſs man sie bei dem ersten Anblick für das untrügliche Zeichen eines lebendig Gehängten gehalten haben sollte. Auch fand man stark gefärbte Marken am Halse auf einem daumenbreiten Abstand von dem

---

*) *Verhandeling over de oorzaken waarom Drenkelingen, Verstikten en Verhangenen, na uit den schyndood tot het leven terug gebragt te zyn, dikwerf kort daarna eene prooi von den wezenlyken dood worden, door Dr. J. Schouten; met den gauden eereprys bekroond en uitgegeven door de Provinciale Commissie von geneeskundig orderwek en toevoorzigt in Noord-Holland, ietting houdeade te Amsterdam* 1822. 8. *p.* 253. *nota* (*k*).

**) *Dissertatio medica inauguralis qua inquiritur in causam mortis suspensorum, auctore J. van den Oever. Lugduni Batavorum*, 1826. 4. *P.* 48 *et* 49.

Digitized by Google

Untertheile des rechten Schlaſbeins, wogegen vermuthlich der Strick gedrückt hatte.

Da, wo der Strick gelegen hatte, war die Haut härter anzufühlen und zu schneiden als die übrige, und war wirklich lederartig geworden. An mehr als Einer Stelle war sie etwas von der Oberhaut entblöſst. Beim Einschneiden floſs kein Blut und unter der Haut zeigte sich nirgends eine wirkliche Sugillation; mit andern Worten: es war nirgends Blut aus den Geſäſsen in das Zellgewebe übergegangen, doch waren sowohl die innere Fläche der Haut als die Muskeln da, wo der Strick gedrückt hatte, dunkel violett gefärbt. Die groſsen Halsgeſäſse waren nicht mit Blut angefüllt.

Ueberaus angenehm ist es mir, daſs ich durch einen Gelehrten, wie *Casper*, bestätigt sehe, was ich schon so viel früher gefunden hatte, und noch mehr freue ich mich darüber deswegen, weil er, obgleich unbekannt mit diesen meinen Versuchen, doch auf gleiche Resultate gekommen ist.

Wenn nun das von Vielen so sehr gerühmte Merkmal wegfällt, so müssen auch der gerichtlichen Arzneikunde in dieser Hinsicht mancherlei Veränderungen bevorstehen. Denn sind keine andere Beweise zu finden, daſs ein Mensch noch bei seinem Leben gehängt ist, als das Merkmal am Halse, so bleibt dem Richter die Art seines Todes zweifelhaft. Mit Sicherheit kann nur das bestimmt werden, ob Jemand aus Mangel an zum Einathmen geschickter, d. h. an stets abwechselnder Luft der Atmosphäre, gestorben sei oder nicht. Denn möge er durch den Strick das Leben verloren haben, oder gestickt, oder ertrunken sein, so werden doch die Merkmale, daſs er aus Mangel an athembarer Luft gestorben sei, bei keiner dieser Todesarten fehlen. Ja noch mehr! Ein Mensch kann als ein Gehängter umgekommen sein, ohne daſs man an dem todten Körper auch nur ein einziges Zeichen von dieser gewaltsamen Todesart findet.

Im October 1811 faſste ein Jüngling von sechszehn bis siebzehn Jahren, wahrscheinlich weil er glaubte an seiner Ehre

Digitized by Google

gekränkt zu sein, den verzweifelten Entschluſs, sich aufzuhängen. Man fand ihn todt auf einem abgelegenen Boden der Schule hängen, wo er für den Seedienst gebildet wurde. Ob er aus Furcht vor dem Schmerz, den der Strick, mit welchem er sich aufhängen wollte, ihm vielleicht verursachen könne, seine schwarzseidene Halsbinde umbehalten, oder sie ohne daran zu denken nicht abgelegt hatte, ist ungewiſs; genug man fand den Strick über die Halsbinde hingelegt.

In diesem Zustande untersuchte ich nun den todten Körper, fand aber, nachdem der Strick und die Halsbinde weggenommen waren, durchaus nichts, woraus man hätte schlieſsen können, daſs der junge Mensch sich mit dem Stricke getödtet habe, und doch war nichts gewisser als dieses.

Die Marke am Halse bei Gehängten kann also nicht bloſs in solchen Fällen täuschen, wo man so gern darauf bauen möchte, sondern sie kann auch selbst dann gänzlich fehlen, wenn man mit vollkommener Gewiſsheit weiſs, daſs der Tod nothwendig durch die Wirkung des Strickes verursacht sein müsse.

Da der Mangel an athembarer Luft bei dem Hängen, Ersticken und Ertrinken derselbe ist, so kann da, wo keine andern Zeichen vorhanden sind, wodurch in jedem Falle die eigenthümliche Todesart angedeutet werden könnte, die Besichtigung der Leiche nur allein zu dem Schlusse berechtigen, daſs der Mensch, dessen todter Körper zur Untersuchung vorgelegt wird, aus Mangel an athembarer Luft gestorben sei.

Die Kennzeichen, woraus dieses hinreichend gefolgert werden kann, hier weitläuftig zu entwickeln, liegt auſser den Grenzen dieser kurzen Anmerkungen. Sie sind in den spätern Werken über die gerichtliche Arzneikunde durchgängig genau angegeben, und auch in der bereits angeführten gekrönten Abhandlung des Herrn *Schouten* zu finden.

Indessen giebt es noch Einen Umstand, der hier nicht unbemerkt bleiben darf. Man hat nämlich Beispiele, daſs man nach begangenem Mord oder Todschlag, durch Verwundung

Digitized by Google

des Herzens oder groſser Blutgefäſse, oder auf irgend eine andere Weise verursacht, den Körper des Erschlagenen, nach sorgfältiger Reinigung desselben, in der Absicht aufgehangen hat, daſs es scheinen möge, er habe sich selbst absichtlich das Leben genommen.

Möge sich indessen der leichtgläubige groſse Haufen durch solchen Betrug täuschen lassen, dem Urheber desselben wird er wenig nützen, sobald ein erfahrner Arzt oder Wundarzt zur Besichtigung der Leiche gerufen wird. Schon die äuſsere Betrachtung des todten Körpers wird für den Sachkundigen hinreichend sein, sich vor Täuschung zu bewahren. Und wird nun noch die Untersuchung der innern Beschaffenheit der Theile hinzugefügt, so würde es gewiſs eine auſserordentliche Unwissenheit oder absichtlichen Muthwillen verrathen, wenn man es von sich erlangen könnte, einen solchen Fall mit dem von einem lebendig Gehängten gleich zu stellen.

Doch es ist vielleicht nicht überflüssig, dieses durch ein Beispiel noch anschaulicher zu machen.

Mein verstorbener, hochgeachteter College, der berühmte Professor *Bonn*, ward, wie er selbst erzählte, einst zur Besichtigung der Leiche eines Matrosen in ein Bordell gerufen, wo man vorgab, den Unglücklichen, an einem Stricke hängend, ganz unerwartet gefunden zu haben, und fand daselbst wirklich an einem abgelegenen Orte den todten hängenden Körper eines Mannes. Sehr bald ward indessen sowohl durch das äuſserliche Aussehen des Kopfes, als besonders durch die Sauberkeit der Wäsche, womit der Todte bekleidet war, bei ihm, so wie bei den Herrn *van Rhyn* und *Jas*, welche mit ihm die geforderte Besichtigung anstellen muſsten, die gegründete Vermuthung erregt, daſs es hier auf einen absichtlichen Betrug abgesehen sei. Sie fanden indessen bei der ersten Besichtigung der Leiche kein sichtbares Zeichen von äuſserer Verletzung oder von einer beigebrachten Wunde; bei genauerer Untersuchung aber, und Punkt für Punkt den Körper betrachtend, entdeckten sie an dem untern Rande Einer der untersten linken wahren

Digitized by Google

Rippen eine sehr schmale, tiefeingehende Wunde, von der man sorgfältig die blutigen Kennzeichen weggewischt und darauf dem Todten reine Wäsche angezogen hatte.

Bei der Oeffnung der Brusthöhle zeigte es sich, daſs die äuſserlich kaum sichtbare Wunde bis in das Herz durchgedrungen war und einen plötzlichen Tod verursacht hatte. Ueber die Art des Todes konnte hier also wohl keine verschiedene Ansicht Statt finden, so sehr man auch durch das betrügliche Aufhängen die wahre Art zu verbergen gesucht hatte.

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836, aus den amtlichen Berichten der practischen Aerzte.

Vom

Prof. Dr. *v. Pommer*,

Mitglied des Gesundheitsrathes, in Zürich.

(Fortsetzung.)

I. Aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und speciellen Therapie.

(Schluſs.)

8) Dr. *Meyer-Ahrens* theilt eine Beobachtung mit, wo bei einem scrophulös-rhachitischen fünfvierteljährigen Kinde, das neben Anschwellung der Gelenkenden der Knochen seit einem Jahre an vesiculöser, viel *Serum* ergieſsender Flechte im linken Ellenbogengelenke litt, sich dieselbe nach vierwöchentlichem Gebrauche des Berger Leberthranes, Morgens und Abends zu 1 Theelöffel voll, nachdem 6 Unzen desselben verbraucht worden waren, in ein gruppenweise hervorbrechendes pustulöses Exanthem mit anfänglicher Borken- und nachheriger Eiterbildung in demselben umwandelte, aber in die vesiculöse

Digitized by Google

Form zurückging, als mit dem Mittel ausgesetzt und örtlich demulcirende Bäder angewendet wurden. Berichterstatter ist geneigt, die pustulöse Umwandlung als unvollkommene Krise und als Wirkung des Thrans anzusehen, und diese Beobachtung für einen auffallenden Beweis der Beziehung desselben zum Hautorgan zu halten. Am deutlichsten lasse sich hieraus die Wirksamkeit des Thrans in allen denjenigen, namentlich chronischen Krankheiten erklären, welche durch unterdrückte Hautausdünstung entstanden sind oder vorzüglich durch Hautkrisen geheilt werden.

9) In einer Neuralgie der Hautnerven der Nase bei einer jungen, von atonischer Gicht früher geplagten, seit längerer Zeit aber davon frei gebliebenen Frau, wurden auf Anordnung des Dr. *Rahn-Escher* in Zürich, 4 Gran Veratrin mit 1 Unze *Ungt. rosat.* in die leidende Stelle eingerieben. Gleich bei der ersten, noch mehr bei der zweiten und dritten Inunction, entstand nach 5—10 Minuten heftiges Brennen und Thränen der Augen mit drückender Empfindung in der Tiefe der Augenhöhle, übrigens ohne die mindeste Abweichung der Sehkraft. Nach einer halben Stunde verloren sich diese Nebenwirkungen und in Kurzem verschwand die Neuralgie.

10) Der pract. Arzt *Zweifel* in Höngg beobachtete, daſs bei dem ziemlich sorglos empfohlenen Einreiben der *Tr. Strammon.* in Neuralgieen der Ausbreitungen des fünften und siebenten Nervenpaares im Antlitze, Vorsicht nöthig sei. Im Laufe des Sommers 1836 sah er nach zweimaligem Einreiben von ½ Drachme jener Tinctur in die linke Gesichtsseite, und zwar eine Stunde nach der zweiten Einreibung, wohl Nachlaſs der Schmerzen, aber auch Erblindung des linken Auges mit starker Erweiterung und Lähmung der Pupille, wahrem Narcotismus derselben, welcher erst nach drei Tagen sich wieder ganz verlor; das rechte Auge wurde nicht afficirt.

11) Gegen Amaurose fand der pract. Arzt *Gubler* folgende Pillen wirksam: *Rec. Tart. emet. gr. duodec. Sap. venet. G. Ammon. Galban. Fell. taur. inspiss. P. r. rhei opt. singul.*

Digitized by Google

dr. un. F. pil. pond. gr. duor. Consp. Lycop. S. Dreimal täglich 15 Stück.

12) In einer Hemiplegie des rechten Armes und linken Fuſses, mit gleichzeitig nach unten schief gezogenem Munde und fast unverständlicher Sprache bei einer vierzigjährigen Frau, wogegen seit einem Jahre innere und äuſsere Arzneien, und namentlich auch Bäder fruchtlos gebraucht worden waren, stellte sich, nach der Beobachtung der D. D. *Schweizer* in Knonau, auf Anwendung des Strychnins, Anfangs zu $\frac{1}{16}$, allmählig zu $\frac{1}{4}$ Gran, nach und nach die Sprache wieder her, die Verzerrung des Mundes hob sich, der Fuſs erhielt mehr Beweglichkeit und auch Hand und Finger gewannen wieder einige Willkühr, ungeachtet der Oberarm bereits bedeutend erschlafft und atrophisch, und der Gelenkkopf desselben bereits zum Theil aus seiner Höhle gewichen war. Bei einem etliche und zwanzig Jahre alten cachectischen Jünglinge, von übrigens starkem Körperbau, welcher in Folge rheumatischer Leiden und vielleicht zum Theil durch Onanie, seit zwei Jahren an den untern Extremitäten vollkommen gelähmt war, auch die obern nur noch schwach bewegen konnte und an Hautwassersucht litt, hob der Gebrauch des Strychnins nicht nur Oedem und Cachexie, sondern auch die Lähmung der Füſse.

13) Gegen eine vernachlässigte und unzweckmäſsig behandelte *Ischias nervosa postica* bei einem jungen starken Schiffer, leisteten dem practischen Arzte *Staub* 8 – 9 Zoll lange und 2 Zoll breite, durch *Cerat. Sabin.* und Cantharidensalbe in kräftigste Eiterung gesetzte und lange unterhaltene Blasenpflaster vom Trochanter längs des Oberschenkels herab, gute Dienste. Dabei wurde innerlich zu verschiedenen Zeiten Guajac, Calomel mit Opium, Goldschwefel, Arnica und zuletzt etliche Wochen lang *Rhododendron chrysanthum*, in Gebrauch gezogen. Die Heilung schien vorzüglich durch die kräftigen Blasenzüge bewirkt worden zu sein, welche, auf diese Weise angewendet, fast eben so eindringlich wirken, als die in hiesiger Gegend allzusehr gefürchtete Moxa und das Glüheisen. Zur Hebung eines

Digitized by Google

Ueberreſtes von Schmerz dienten groſse Harzpflaster mit Opium, Belladonnapulver und Steinöl trefflich.

II. Aus dem Gebiete der Chirurgie.

1) Bezirksarzt *Wäckerling* fand das gegen Hautverbrennungen empfohlene *Empl. oxycroceum* in dergleichen Fällen schon öfters wirksam, nur durfte dasselbe bei anfangender Granulation, um heftige Schmerzen zu verhüten, nicht erneuert werden, weswegen zur Zeit der aufhörenden Eiterung die verbrannten Stellen mit mehrern Pflasterstücken zu bedecken sind, damit man, ohne das Ganze entfernen zu müssen, die kleine Eiterportion unter diesen hervordrücken kann. Bei diesem Verfahren werden Verbrennungen schneller als durch Kalkwasserliniment, Blei- oder Zinksalbe geheilt.

2) Der pract. Arzt *Wirth* berichtet von der Entstehung eines bösartigen Fingergeschwürs bei einem Zöglinge der Thierarzneischule, welcher ein an Rotz umgestandenes Pferd secirt und sich dabei verwundet hatte, wogegen sich Anfangs Chlorkalklösung äuſserlich sehr nützlich bewies. Wenige Tage nachher schwoll der Finger stark an, wurde schmerzhaft und roth. An der Stelle der Verletzung bildete sich ein kleines, aber übel aussehendes Geschwür, das indessen nur wenig Jauche aussonderte. Umschläge von kaltem Wasser, dann von *Goulard*'schem Wasser, hinderten die Entzündung nicht, sich von einem Finger zum andern und allmählig über die ganze Hand auszubreiten, so daſs diese bis zum Vorderarme ödematös anschwoll, roth und schmerzhaft wurde und die Lymphgefäſse und Drüsen des Armes sich entzündeten. Auf die nun in Anwendung gebrachten Umschläge einer Auflösung des Chlorkalks in Wasser nahmen in kurzer Zeit Schmerz, Geschwulst und Röthe der Hand ab, die Geschwulst der Saugaderdrüsen und Gefäſse verschwand und die Heilung erfolgte bald.

3) Die Rinde der Bruchweide (*Salix fragilis*) ist nach der Erfahrung des pract. Arztes *Schnebeli* in allen solchen Fällen

Digitized by Google

mit Vortheil anzuwenden, wo die äuſsere Anwendung der China angezeigt ist. Besonders fand er ein Decoct derselben, je nach Umständen mit oder ohne Zusatz von Myrrhentinctur, bei alten Geschwüren sehr heilsam; man belegt die Geschwürfläche täglich zweimal mit in jene Flüssigkeit getauchten Plümaceux.

4) Der pract. Arzt *Heuser* in Hirzel behandelte einen neun Tage nach einem Bruchschnitte entstandenen *Tetanus* bei einem 24 Jahre alten Manne in den ersten vier Tagen mit groſsen Gaben Moschus, Laudanum und Kirschlorbeerwasser ohne Erfolg. Hierauf wurde dem Kranken durch eine Zahnlücke Opium in Substanz, in Wasser suspendirt, in steigender Gabe dergestalt eingeflöſst, daſs derselbe vom zwölften Tage an täglich acht Dosen, jede zu 10 Gran, erhielt, worauf er genas.

5) Gegen die weiſse Kniegeschwulst fand der pract. Arzt *Wild* in Zürich eine Auflösung von elastischem Gummi in 6 bis 8 Unzen Terpenthinöl auf Leder oder dicke Leinwand gestrichen, um das Kniegelenk gelegt, sehr wirksam. Schon nach wenigen Tagen verminderte sich die Geschwulst, und bei drei Personen war sie binnen drei Wochen gänzlich verschwunden.

6) Einen schweren und ziemlich seltnen Fall einer Armverletzung mit tödtlichem Ausgange theilt der practische Arzt *Staub* mit. Eine sehr korpulente und fette Frau erlitt durch einen Sturz einen Splitterbruch des rechten *Radius* nahe am Ellenbogengelenke, und die *Ulna* stand aus der langen gerissenen Wunde zwei Zoll lang hervor. Reposition und Heilung erfolgten regelmäſsig. In der vierten Woche entstand in Folge einer Erkältung durch Zugluft ein Rothlauf über den ganzen Arm, das zwar bald gehoben, doch um das Oberarmgelenk eine harte Geschwulst zurücklieſs, und bei der Bewegung des Armes klagte die Frau über Schmerz in jenem Gelenke. Die Fractur war bis auf eine kleine cariös gewordene Stelle am Köpfchen der *Ulna* geheilt, als die Kranke in der siebenten Woche Nachts heftiger Schüttelfrost befiel, welchem sehr heftiges nervös-fauliges Fieber und *Pseudoerysipelas* über den ganzen Arm folgten. Einzelne Stellen des Vorder- und ein groſser Theil der

Digitized by Google

innern Seite des Oberarms bis in die Achselhöhle, starben sammt den Armmuskeln, der Brachialarterie und dem Mediannerven ab, und nach diesen alsbald auch Haut und Zellgewebe des ganzen Vorderarms. Zugleich bildete sich ein sehr groſser und tiefer *Decubitus* an den Hinterbacken, dem Schulterblatte und sogar an einem Ohre. Die Kranke starb. Bei der Section ergab sich, daſs sich der Absterbungsproceſs über das Schultergelenk und den gröſsten Theil der Brustmuskeln unter der dicken Fettlage ausgebreitet hatte, wobei die Muskeln mumienartig und auf ihrer Oberfläche glänzend schwarz, beim Einschneiden schiefergrau erschienen; der Armbruch war gut geheilt. Ohne Zweifel hatte die unthätige sitzende Lebensweise während der Heilung der Fractur die Krankheit begünstigt und der Armnerve durch Erschütterung bei dem Sturze mehr gelitten, als dem Anscheine nach vermuthet werden konnte.

7) Ein Beispiel von ungewöhnlich häufigem und erfolgreichem Wiederanlegen derselben Blutegel an eine kranke Stelle, erzählt der practische Arzt *Kündig* in Grüningen. Eine zwanzigjährige Frauensperson von scrophulösem *Habitus* bekam in Folge unregelmäſsiger Menstruation im Juni 1836 eine sehr schmerzhafte Knochenauftreibung über dem rechten Kniegelenk und der um das Gelenk liegenden Sehnen. Zweimaliges Anlegen von Blutegeln an das Gelenk, nebst innerlichem Gebrauche entzündungswidriger und ableitender Arzneien, brachten keine Hülfe, weswegen sich der Berichterstatter entschloſs, mehrere Tage nach einander täglich Blutegel um das entzündete Gelenk zu legen. Da jedoch die Dürftigkeit der Kranken dem Herbeischaffen stets neuer Blutegel entgegenstand, so wurden die das erstemal angewendeten, nachdem sie sich vollgesogen hatten und abgefallen waren, durch Ausstreichen des in ihnen enthaltenen Blutes entleert, in schwach erwärmtem Sumpfwasser aufbewahrt, am folgenden Tage wieder angelegt, und dieses Verfahren vierzehn Tage lang mit denselben Blutegeln fortgesetzt. Noch das vierzehntemal sogen sich 16 Stück von den 22 so voll als das erstemal. Entzündung und Schmerz des Gelenks

Digitized by Google

hatten nachgelassen, und die Knochengeschwulst sich bedeutend vermindert, weswegen die örtlichen Blutausleerungen ausgesetzt und lauwarme Umschläge von Cicuta- und Belladonnadecoct um das Gelenk gemacht wurden. Das Uebel verlor sich gänzlich, und die Person, in der Gemeinde Gossau wohnhaft, verrichtet ihre Geschäfte wieder. Die 22 Blutegel ersetzten ihr 300 Stück dieser Thiere und ersparten zum mindesten 30 Fl., so daſs mit dem therapeutischen zugleich ein öconomischer Vortheil erzielt wurde. In Hinsicht der wiederholten Brauchbarkeit derselben Blutegel zum Saugen, so scheint die Lust und Kraft dieser Thiere hierzu reger zu sein, wenn sie ununterbrochen täglich angewendet und nach dem Saugen jedesmal gehörig behandelt werden, als wenn man sie bei gleicher Behandlung wieder mehrere Tage ruhen läſst.

(Schluſs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Lehrbuch der Arzneimittellehre von Dr. *C. G. Mitscherlich*, Privatdoc. an der K. Friedr. Wilh. Universität und pr. Arzte in Berlin. Erster Band. Erste Abtheilung. Allgemeine Arzneimittellehre. Berlin, 1837. 126 S. 8.

(Hier liegt der Anfang eines höchst beachtenswerthen Werkes vor uns, das wohl berufen scheint, eine gründliche Reform in das Chaos unsrer Arzneimittellehren zu veranlassen, und über das sich genügend erst nach der Bekanntmachung des Ganzen, wovon hier nur die Einleitung erst gegeben ist, wird urtheilen lassen. Der Vf., Bruder des berühmter Chemikers, und selber in dieser Wissenschaft sehr bewandert, geht von der Grundansicht aus, daſs vorerst die Wirkung der Arzneistoffe auf die Bestandtheile des Körpers so viel als möglich chemisch festzustellen sei, daſs ermittelt werden müsse, welche Arzneimittel

Digitized by Google

resorbirt würden, welche nicht, ob und welche Verbindungen die ingerirten Arzneisubstanzen mit den Säften des Körpers eingehen u. s. w., und es ist ersichtlich, zu welchen wichtigen und neuen Resultaten diese Untersuchungen, die Hr. *M.* mit ausdauerndem Fleiſse und unvoreingenommen angestellt hat, führen müssen. Bei der Schreibewuth, die sich der jüngern ärztlichen Generation bemeistert hat, und die sich zum gröſsten Theil nur auf das liebe, tägliche Brod bezieht, ist es höchst erfreulich und hervorzuheben, daſs hier doch einmal wieder ein jüngerer Arzt mit einem wirklich gediegenen, ächt wissenschaftlichem Werke hervortritt, das der Literatur unsrer Tage Ehre machen wird. Die Art der Bearbeitung hoffen wir unsern Lesern nächstens in einigen Proben aus den noch nicht erschienenen Abtheilungen klar machen zu können.)

Handlexicon oder Encyclopädie der gesammten staatsärztlichen Praxis, die gerichtliche Medicin, medic. Gesetzgebung, Civil- und Militair-Medicinal-Polizei und die staatsärztliche Veterinärkunde umfassend, für Gesetzgeber, Richter u. s. w. von Dr. *Carl Wenzel*, K. Baiers. Physicus zu Aschaffenburg. Ersten Bandes erste Abth. Erlangen, 1837. VI und 210 S. 8.

(Während die gesammte Medicin nun Gottlob! schon ihre Handwörterbücher zum bequemen Nachschlagen hat, fehlte noch die Staatsarzneikunde mit einem Conversationslexicon. Die Buchmacher lieſsen denn auch nicht warten, und während Hr. *Most* eine solche von Leipzig aus als nahe erscheinend ankündigt, aus Süddeutschland Prospectus über ein ähnliches Unternehmen verbreitet worden sind, beeilt sich Hr. *C. Wenzel*, der gern solche Entreprisen macht, rasch mit der seinigen hervorzutreten, um den beiden Andern vielleicht den Weg auf den Markt zu verrennen. *Ex ungue* dieser ersten, von Aas bis Butter reichenden Abtheilung zu schlieſsen, ist aber seine Compilation ganz unbrauchbar. Der Vf. kennt gar keine Quellen, citirt auf jeder Seite *Wildberg*, *Niemann* und *Nicolai*, zieht ganze Seiten aus

Digitized by Google

diesen und andern ähnlichen Schriftstellern aus, ohne einen andern Faden als den des Alphabets im Namen der Artikel durch die Arbeit gehen zu lassen, und es war ihm offenbar nur darum zu thun, *citissime* mit seiner Encyclopädie herauszukommen. Wann wird unsre treffliche, deutsche medicinische Literatur endlich von dieser Epidemie der Buchmacherei befreit werden! Ist denn diesen Fixfingern von A — Z. wirklich mehr an dem Bischen Honorar als an der Achtung ihrer Collegen und Zeitgenossen gelegen?)

Handwörterbuch der practischen Arzneimittellehre zum Gebrauch für angehende Aerzte und Physici von *Ludwig Wilhelm Sachs*, o. Lehrer zu Königsberg und *Friedr. Phil. Dulk*, Dr., o. Prof. zu Königsberg. 19. Liefr. Königsberg, 1837. 8.

(Diese, von *Sarsaparilla* bis *Stibium* reichende 5te Lieferung des dritten und letzten Bandes eines Werkes, das nach seiner Vollendung mit allen seinen Vorzügen und Schwächen eine dauernde Stelle in der betreffenden Literatur auf lange behaupten, und im Ganzen schwer zu verdrängen sein wird, zeichnet sich durch dieselbe Schärfe der Untersuchung und Kritik, aber auch durch dieselbe caustische Bearbeitung aus, wie alle vorigen. Manchen Mitteln tritt Hr. *S.* aber mit seiner Kritik, die freilich kaum irgendwo mehr an ihrer Stelle ist, als in der *Materia medica*, offenbar zu nahe, und ermangelt dann nicht, über diejenigen sein scharfes Schwert zu schwingen, die aus solchen Substanzen, die Er nun einmal verachtet, gern gebrauchte Mittel machen, wie z. B. in dieser Lieferung *Secale cornutum*, *Syr. Spin. Cervinae* u. A. Wir gehören zu den Aerzten, für die $\frac{7}{8}$ der Pharmacopoe am Krankenbette gar nicht vorhanden sind, haben uns aber immer gehütet, Mittel, die vielseitig und von guten Beobachtern (*Sydenham* mit seinem *Syr. domest.* wird Hr. *S.* doch wohl gelten lassen!) gepriesen worden sind, wenigstens nicht eher bei Seite zu legen, als wir uns

durch jahrelange Bekanntschaft mit ihnen vertraut gemacht, sie dann aber des Vertrauens unwürdig erfunden hatten. Nun gestehen wir, daſs wir Hrn. *S.* in Verdacht haben, daſs Er nicht überall so verfahren sei, und wohl hier und da ein Mittel verächtlich betrachte, das ihm zu seinen sonst von uns hochgeachteten, generellen Ansichten nicht ganz quadrirte, oder das er eben zufällig nicht genau genug kennen gelernt hatte, als der Augenblick kam, seine Meinung darüber zu sagen. Freilich ein schlimmer Stand für einen Schriftsteller, der sich mit vielem Rechte für zu gut hält, um sich zum bloſsen Compilator der Meinungen Andrer zu erniedrigen.)

Symbolae ad anatomiam villorum intestinalium imprimis eorum epithelii et vasorum lacteorum. Commentatio acad. auct. Dr. J. Henle, prosectore in univ. Fridericia-Guilelmia. Acc. tabula lithogr. Berol. 1837. VI und 37 S. 4.

(Diese Schrift des rühmlichst bekannten Anatomen liefert die genaue microscopische Anatomie der Darmzotten, die er als *appendices systematis chyliferi* vindicirt, und ist als Habilitationsschrift zum Lehramt erschienen. Wir bedürfen keines Auszugs an dieser Stelle, in welchem wir ohnedies fast die ganze werthvolle Schrift aufnehmen müſsten, da Anatomen und Physiologen diese feinen und wichtigen Untersuchungen über einen immer noch streitig gewesenen Gegenstand ohnedies nicht übersehen werden.)

Versuch über die *Phlegmasia alba dolens.* Von Dr. *L. Pfeiffer*, Arzt zu Kassel. Leipzig, 1837. IV und 188 S. 8.

(Ist eine vervollständigte Umarbeitung der Inaugural-Dissertation des Verfassers.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 8. *Berlin, den 24ten Februar* 1838.

Die böhmischen Bäder. Von Casper. — Mittheilungen schweizerischer Aerzte. Vom Prof. Dr. v. Pommer. (Schluſs.) — Fall von gelungenem Kaiserschnitt. Vom Dr. Wiefel. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837.

Mitgetheilt
vom Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.) *)

2. Die böhmischen Bäder.

Der Leser hat nicht zu besorgen, daſs ich hier zum tausendstenmale die Bestandtheile der Heilquellen, ihre Wirkungen und Contraindicationen und die hundert uns Allen bekannten Dinge wieder mittheilen werde, so wenig es meine Absicht sein kann, weiter unten, namentlich wo ich von einigen weniger allgemein gekannten Anstalten zu erzählen haben werde, die Zahl der Thüren und Fenster sorgfältig zu summiren, da wir keine Thür- und Fenster-Steuer beabsichtigen, und ich vielmehr nur wünschte, über Dies und Jenes, was der Wechsel der interessantesten Gegenstände auf meiner letztjährigen Erholungs-

*) S. No. 2 dies. Jahrg. C.

reise mir gelegentlich aufdrängte, mich zu äuſsern, wo von der Besprechung desselben irgend ein Nutzen zu hoffen sein kann. Und so fahre ich in diesen Skizzen fort mit den vier groſsen böhmischen Bädern, dem Haupt-Sammelplatz der europäischen Kranken, die von allen Seiten mit den ersten warmen Sonnenstrahlen hier zusammenströmen, Hülfe suchend, findend und — nicht findend. Besonders kranke Reisende mögen nun vor Allem die Nachsicht der K. österreichischen Regierung dankbar verehren, daſs der Schlagbaum der böhmischen Gränzen für sie nur sehr leicht den Eintritt in's Land verschlieſst. Kein Unterleibskranker darf besorgen, an den Gränzmauthen kurz vor dem Beginn der Trinkkur einen heftigen Aerger mit den Beamten überstehen zu müssen, die hier die Milde selber sind, und wenn es wahr ist, daſs sie für Bade-Reisende geheime Instructionen haben, wie man mir in den Bädern erzählte, so würde diese Verfügung der Regierung eben so zur Ehre gereichen als sie ihr Interesse darin finden muſs, den reichen Strom zu ihren schönen Quellen so ungehindert als möglich hinflieſsen zu lassen. Jedenfalls bleibt der Unterschied mit andern österreichischen Gränz-Zoll-Aemtern, die ich diesmal reichlich kennen zu lernen Gelegenheit fand, zu auffallend, um hier einen bloſsen Zufall annehmen zu können. Aber auch in den gesammten Einrichtungen in den Bade-Orten, in ihrem steten Vorschreiten zum Bessern und Besten, in der fortwährenden Benutzung aller neuen einschlagenden Erfindungen für die Vervollkommnung der Bade-Anstalten u. s. w., findet man einen Unterschied, selbst wenn man die groſse Kaiserstadt in Vergleich zieht, der für eine (wohlbegründete) Vorliebe der Verwaltungs-Behörden für diese trefflichen Quellen spricht. Bei alle Dem klagten unsre Freunde und Collegen in Carlsbad, Marienbad, Franzensbad und Teplitz in dieser Saison über geringere Frequenz der Gäste, nachdem namentlich für Marienbad und Franzensbad immer mehr und mehr Kissingen ein gefährlicher Nebenbuhler geworden, und vorzüglich vermiſste man schmerzlich die Groſsen der Erde, obgleich Carlsbad mit dem

Besuche wenigstens Eines Königs beehrt ward, und in Marienbad — Einer der *Rothschilde* den Kreutzbrunnen trank. Wenn man aber namentlich in Carlsbad die Ameisenhaufen gesehen hat, die Morgens um den Sprudel und Mühlbrunnen sich bewegten, so kann man aus solchen Klagen nur schlieſsen, wie verwöhnt jene Herrn, und wie sehr diese Badereisen jetzt von der Zeit geboten sind. Und hier drängt es mich, des verderblichen Miſsbrauchs zu erwähnen, den so viele Aerzte mit ihren Verordnungen zu Badereisen treiben, und dem auch, bei Uns zu Lande, die treffliche Ministerial-Verfügung vom 21. Februar 1828 noch nicht wesentlich gesteuert zu haben scheint. Ich spreche hier nicht von ganz Armen, für die wenigstens an Ort und Stelle (in den böhmischen Bädern) durch die väterliche Sorgfalt der Landesregierung und die Gnade einiger auswärtigen Monarchen — darf ich des hohen Protectors von Teplitz gedenken? — gesorgt ist; aber wichtiger als diese sind die Halbarmen, die *pauvres honteux* und *honteuses*, die Familienväter mit noch einmal so vielen Kindern als Hundert Thalern Besoldung, die von einem kleinen väterlichen Erbtheil lebenden alten Jungfern, unglückliche, halbdarbende Wittwen u. dgl., die oft genug mit einem unverzeihlichen Leichtsinn von ihren Aerzten zu dem fast unerschwinglichen Aufwande einer Badereise gezwungen werden, deren Nachwirkungen dann freilich oft genug ganz Andre sind, als die verheiſsenen, und nicht selten sogar in der ganzen Familie empfunden werden! Ich habe namentlich in Carlsbad mehrere solcher Unglücklichen gesehen, deren kummervolle Züge offenbar eine ganz andre Ursache zeigten, als eine materielle Krankheit, und denen ein, alle Umstände berücksichtigender Arzt gewiſs viel und wesentlich besser gerathen haben würde, wenn er ihnen irgend ein, gegenwärtig überall so leicht zu habendes Surrogat empfohlen hätte. Noch wichtiger ist es freilich, eine genauere Berücksichtigung der Diagnose Diesem und Jenem in Erinnerung zu bringen. So saſs am Bernhardsbrunnen in Carlsbad Morgens ein wohlhabend aussehender, beleibter, plethorischer Mann, mit fast andächtiger

Digitized by Google

Ausdauer die Dämpfe des Brunnens in die Ohren leitend, um seiner Taubheit ledig zu werden; ich weiſs nicht, wer der Kranke war, aber er dauerte mich, mit der hoffnungsvollen Ruhe, in der er sich das Mittel applicirte, und ich dachte an *Göthe's* „Wahn, der uns beglückt", und an die Mangelhaftigkeit, wenn nicht der Kunst, doch der Künstler, die sie üben! Taubheit — Bernhardsbrunnen! Ist denn Taubheit eine Krankheit? Eine Krankheit, die ein *Specificum* erheischt? Muſste nicht möglicherweise der dicke Mann Blutegel hinter die Ohren, *ad anum* setzen, zur Ader lassen, Marienbader Wasser trinken, die *Zittmann*'sche Kur brauchen, Fuſsbäder nehmen, in Teplitz baden, ein Vesicator tragen, ein altes Geschwür wieder in Gang bringen, oder zehn andre Methoden vielleicht eher anwenden, als sich Morgens in den niedrigen warmen Raum am Felsen einsperren, worin der Bernhardsbrunnen entspringt, und die Dämpfe in's Ohr gehen lassen? „Ja, aber der Bernhardsbrunnen ist berühmt, für die Augen und Ohren", erwiederte mir Jemand, und — so werden Badereisen gemacht!

Der alte staatswirthschaftliche Streit: ob die Production die Consumtion weckt, oder umgekehrt? findet auch seine Beziehung in den Bädern. Haben die, in den letzten 20 Jahren in so groſser Zahl entdeckten Mineralquellen, daſs kein Arzt mehr den zehnten Theil aller beschriebenen Bäder und ihre Literatur kennen kann *), die Badereisen in die Mode gebracht, oder hat das Bedürfniſs des Publikums, Badereisen zu unternehmen, überall die Wünschelruthe für die Entdeckung unterirdischer Quellen in Bewegung gesetzt? Wenn ich mir den Wasser-Vesuv des Sprudels betrachtete, wie er in einem armsdicken, 60° *R.* heiſsen Strahl brausend zu Tage bricht, so schien es mir fast, als sähe ich in den Dampfwolken die Nymphe Carlsbad's thronen, wie sie mit vornehmer Geringschätzung auf eine lange

*) Nur allein für die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz erscheint so eben wieder eine kleine, aber recht brauchbare und empfehlungswerthe Topographie, von Dr. *C. Chr. Hille.* (Leipz. 1837. 12.)

Digitized by Google

Papierrolle in ihrer Hand herabsah, worauf alle europäische Bäder von A. bis Z., von Aba in Ungarn bis Zwettel in Nieder-Oesterreich, verzeichnet standen, und wie sie auſser ihrem Carlsbade nur noch wenigen Andern den Ruf vindicirte, ohne alle Nebenbuhler da zu stehen, und über aller Mode erhaben zu sein. Aber wo ist der gewaltige Heerd, der diese und alle heiſsen Quellen kocht? Und wo die Quelle dieser Quellen? Sind sie atmosphärischen Ursprungs, und ernähren und ersetzen sie sich vom Schnee, Regen und Thau? Oder wurzeln sie ursprünglich im Innern der Erde, sind sie ein Product des innern Lebens des Erdkörpers, gehören sie zu seiner Circulation, seinen Secretionen? Vieles spricht für den atmosphärischen Ursprung dieser Mineralquellen. Daſs die ungeheuern Wassermassen, die sich aus der Atmosphäre auf die Erde niederschlagen, weder durch bloſse abermalige Verdunstung in die Atmosphäre, noch durch das Hinströmen des Regen- und Schneewassers zu den Flüssen und Meeren absorbirt werde, ist durch Berechnungen erwiesen. Nach *Arrago* und *Dausse* beträgt nur allein das Regenwasser, das sich jährlich im Fluſsgebiete der Seine oberhalb Paris niederschlägt, fast dreimal so viel, als die Menge Wasser, die in demselben Zeitraum unter der Revolutions-Brücke abflieſst; zwei Drittel also verdunsten sich theils wieder in die Atmosphäre, theils flieſsen sie durch unterirdische Communications-Wege ab. Woher füllen sich groſse Seen, wie der berühmte Zirknitzer See in Krain, und tausende von kleinern Seen, wenn sie in trocknen Sommern ganz ausgetrocknet waren, immer wieder an, nachdem es vorher stark, oft weit davon, geregnet hatte, als von dem in die Erdrinde eingedrungenem, atmosphärischem Wasser? Ist dasselbe nun zuletzt auf dichte Schichten gelangt, die eine weitere Senkung verhindern, und findet sich irgendwo die obere Gebirgsmasse zerklüftet, so wird hier das Wasser zu Tage brechen, und als Quelle zum Vorschein kommen. Der neuste Vertheidiger dieser Ansicht vom atmosphärischen Ursprung der Quellen, Herr Professor *Löwig* in Zürich, hat dieselbe in einer sehr wackern

Digitized by Google

Schrift *) mit den eben angegebenen und manchen andern Gründen unterstützt, und auch scharfsinnig darzuthun versucht, wie das Vorhandensein in diesen Quellen von Gasen und von festen Bestandtheilen, die sich überall im atmosphärischen Wasser nicht vorfinden, mit dieser Theorie wohl bestehen könne, (wozu abermals, wie gewöhnlich, der *Plinius*'sche Satz: *tales sunt aquae, qualis est natura terrae per quam fluunt*, herangezogen worden ist,) und der Verfasser hat die Wärme der Mineralquellen von der Tiefenwärme der Erde abgeleitet. Doch stehen der atmosphärischen Theorie gar zu gewichtige Gründe entgegen. Mit Recht ist ihr schon oft das bekannte Factum von der Einwirkung des Erdbebens zu Lissabon am 1. November 1755 auf die Teplitzer, so wie des Einflusses des Erdbebens bei Neapel am 26. Juli 1805 auf die Carlsbader Quellen entgegengestellt worden; aber auch die unwandelbare Stetigkeit in den Bestandtheilen aller Mineralquellen muſs, meine ich, einen Grund gegen jene Theorie von der Entstehung derselben abgeben. Alle warmen Quellen von Carlsbad geben in jeder Stunde immer wieder 2,280 Eimer Wasser, und die in ihnen aufgelösten festen Bestandtheile betragen in jedem Jahre 110,698 Ctr. Das unabänderliche Verhältniſs ihrer Bestandtheile an Gasen und festen Substanzen — versteht sich bei dem jedesmaligen Standpunkt der Chemie — hat allein ihre Nachahmungen mit deren analogen Wirkungen auf den menschlichen Körper möglich gemacht. Diese Stetigkeit aber deutet auf etwas Tieferes, als auf eine bloſse Zufälligkeit; hier walten Naturgesetze, nicht der Zufall des Eindringens der atmosphärischen Wassermassen in die Erdrinde.

In dem lobenswerthen steten Bestreben nach Vervollkommnung haben nun alle vier böhmischen Bäder sich ihren Moorschlamm angeschafft. Was den neust-entdeckten in Carlsbad betrifft, der im Sprudelbadehaus mit den Sprudelbädern vermischt

*) Die Mineralquellen von Baaden im Canton Aargau. Zürich, 1837. 8. S. 153 u. f.

Digitized by Google

angewandt wird, so muſs ich gestehen, daſs ich irgend etwas in die Sinne des Geruchs und Geschmacks Fallendes daran durchaus nicht wahrgenommen, und einen nicht unbedeutenden Unterschied mit dem Moor zu Marienbad und Franzensbad gefunden habe. Ich glaube nicht, daſs diese Entdeckung den, ihrer auch wahrlich nicht bedürfenden, Ruf Carlsbads wesentlich erhöhen werde. Dagegen werden, meines Erachtens, die dortigen Quellen wohl überhaupt im Allgemeinen zu wenig zu Bädern benutzt, die doch in vielen Fällen ungemein wirksam sind, und wozu im Sprudel- und im Mühl-Badehause ganz genügende Einrichtungen getroffen sind. Die meisten Aerzte sind zu sehr gewöhnt, Carlsbad nur zur Trinkkur anzuwenden, und manchem Kranken könnte, durch gleichzeitige Anwendung der Bäder im Carlsbade, die so oft empfohlene spätere Reise nach Teplitz erspart werden. (Schluſs folgt.)

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836, aus den amtlichen Berichten der practischen Aerzte.

Vom

Prof. Dr. *v. Pommer*,

Mitglied des Gesundheitsrathes, in Zürich.

(Schluſs.)

III. Aus dem Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.

1) Bei zu starker und zu oft eintretender Menstruation in Folge örtlicher Schwäche der Geschlechtswerkzeuge, neben erhöhter Reizbarkeit des Gefäſssystems überhaupt, war nach der Erfahrung des Dr. *Meyer-Ahrens* der Gebrauch des Quassiaholzes, in Einem Falle mit *Haller*'schem Sauer, in einem zweiten mit Phosphorsäure, von ausgezeichnetem Nutzen.

Digitized by Google

2) In hartnäckigem *Fluor albus*, wo die gewöhnlichen Mittel erfolglos blieben, brachten Einspritzungen von Kreosot zu 40 Tropfen auf ein Pfund Wasser, nach Bezirksarzt *Billeters* Anordnung, radicale Hülfe.

3) Dem pract. Arzte *Staub* gelang die Entfernung eines bereits seit zwanzig Jahren vorhandenen Fleischpolypen in der Gebärmutter einer zweiundsechszigjährigen Frau, die durch häufigen und starken Blutverlust dem Tode nahe, sich endlich untersuchen und operiren lieſs. Der Polyp ragte wurstförmig, hart und höckerig 7—8 Zoll vor den äuſsern Genitalien hervor und hatte 7 Zoll im Umfange. Auf den ersten Blick besaſs die Geschwulst das Ansehen eines umgestülpten, hypertrophischen und degenerirten *Uterus*. Die Ligatur geschah oberhalb des Muttermundes, und sobald sie an ihrer Stelle lag und angezogen werden konnte, wurde das Gewächs mit dem Messer entfernt; es wog 10 Unzen und war an seinem Anfangspunkte abgeschnitten worden. Bedenklichen Zufällen nach der Operation und in der Folge schleichendem Fieber wurde begegnet, und die Frau genas.

4) *Henke* empfiehlt in der Zeitschrift für Staatsarzneikunde mit Gründen bei scheintodten Kindern statt des Lufteinblasens das Luftansaugen, und somit das Oeffnen des Kehldeckels zur Wiederbelebung. Auch dem Bezirksarzte *Wückerling* gelang es in zwei Fällen, auf diese Weise das Leben scheintodter Kinder zu erwecken, und zwar unter Umständen, die dem äuſsern Ansehen nach wenig Hoffnung dazu gaben.

5) In drei sehr weit vorgeschrittenen Fällen von *Atrophia mesenterica infant.*, leistete den D. D. *Archiater Rahn* und *Rahn-Escher* zur Erweichung der Drüsen und Belebung der Nutrition, das stete Bedecken des ganzen Unterleibes mit einem täglich ein- bis zweimal frisch und warm aufgelegten Stücke Kalbsnetz, in Verbindung mit andern passenden Mitteln und strenger Diät, nützliche Dienste.

Digitized by Google

IV. Aus dem Gebiete der pathologischen Anatomie.

1) Ein längere Zeit von mehrern Aerzten theils als hydropisch, theils als phthisisch behandelter Mann mittlern Alters, starb plötzlich. Bei der durch Bezirksarzt *Schmid* vorgenommenen Leichenöffnung fand sich der Aortenbogen geborsten, die *Aorta* bei ihrem Verlaufe in der Brusthöhle einer Fauſt groſs erweitert und das Herz von enormer Gröſse, die übrigen Eingeweide normal.

2) Ein mit Ausnahme periodischer Magenbeschwerden gesunder Mann, starb nach zwanzig Stunden langen fürchterlichen Schmerzen in der Magengegend. Die von dem pract. Arzte *Pfister* in Wädenschweil angestellte Section zeigte eine trichterförmige Perforation im Magen in der Nähe des *Pylorus*.

3) Bei einem an allen Symptomen des *Asthma thymicum* verstorbenen Knaben, fand sich, laut Bericht des pract. Arztes *Staub*, nicht wie erwartet wurde, eine krankhaft vergröſserte *Thymus*, sondern *Gastrobrosis* mit einer Oeffnung von mehrern Zollen im Umfange.

4) Ein neun Monate altes, an Atrophie und chronischem, äuſserst heftigem, dem Keuchhusten ähnlichen Husten leidendes Mädchen starb. Bei der durch den pract. Arzt *Staub* veranstalteten Section fand sich die Milz hypertrophisch und erstreckte sich bis in die Schaamgegend. Sie war im Leben deutlich gefühlt worden, man konnte die Finger unter sie schieben und ohne Schmerz des Kindes dieselbe sammt den Bauchdecken faſsen. Im Dünndarme fand sich eine 1½ Zoll lang erweiterte, in Form eines Zuckerhutes zugespitzte Stelle. Beides schienen ursprüngliche Bildungsfehler zu sein. Lungen und Gekröse enthielten eine Menge Tuberkel, die in den Lungen an vielen Stellen schon zerflossen waren.

5) Eine merkwürdige Miſsbildung bei einem Neugebornen beobachtete der pract. Arzt *Sigg* in Flaach. Sie betraf eine *Spina bifida* der untersten Rückenwirbel, mit blasenförmiger Geschwulst von der Gröſse eines kleinen Kindskopfes; daneben

Digitized by Google

waren zugleich *Atresia ani* und Klumpfüſse vorhanden; das Kind starb am sechsten Tage nach der Geburt unter den allmählig sich entwickelnden Erscheinungen des Kotherbrechens (*Miserere*). Bei der Section zeigten sich die dünnen Gedärme entzündet und die dicken ungemein erweitert; der Mastdarm war gleich bei seinem Eintritte in die Beckenhöhle verschlossen. Bemerkenswerth für die Entstehung dieser Miſsbildungen möchte es sein, daſs die Mutter des Kindes zwischen dem zweiten und dritten Monate der Schwangerschaft einen Fall auf den Unterleib auf eisigen Boden that, als sie eben eine Last auf dem Arme trug.

6) Dr. *Vontobel* in Otelfingen beschreibt einen ausgetragenen Fötus, dessen Gedärme sämmtlich auſser der Brusthöhle lagen, und der, beim Mangel einer eigentlichen Urinblase, einen *Uterus bicornis* mit doppelter Scheide besaſs. Die Mutter des Kindes leitete dessen Miſsbildung von dem Versehen her, indem sie im Anfange ihrer Schwangerschaft zufällig in das Haus eines Nachbars kam, worin ohne ihr Wissen die gerichtliche Obduction eines heimlich gebornen Kindes Statt fand. Der unerwartete Anblick des geöffneten Leichnams habe sie erschreckt und ihre Seele mehrere Wochen lang beschäftigt. Das Kind kam lebend zur Welt, starb aber nach 35 Stunden. An der Stelle des Nabels befand sich eine breite, thalergroſse Oeffnung, in welcher der Magen und über diesem links der linke Leberlappen lag, dessen gröſserer Theil aus der Oeffnung hervorragte. Die auſser der Bauchhöhle liegenden Gedärme konnten nicht zurückgebracht werden; sie zeigten sich bei der Section brandig, so wie der linke Leberlappen. Von dem untern Rande der widernatürlichen Nabelöffnung bis zum After wurde die Beckenhöhle von einer häutigen Wand eingeschlossen; der Schaambogen fehlte, indem die Knochen daselbst zwei Zoll auseinander standen. — Das Geschlecht des Kindes war äuſserlich durch zwei Schaamlefzen angedeutet, welche wie kleine Hahnenkämme von einander standen; zwischen ihnen war eine feine glatte Haut, aber keine Spur einer Oeffnung bemerkbar. Da-

Digitized by Google

gegen befanden sich in der Entfernung eines halben Zolles nach oben zwei kleine Oeffnungen, welche in zwei Kanäle oder *Vaginae* und durch diese zu dem *Uterus bicornis* führten. Dieser besaſs zwei, etwas schief von einander abstehende Vaginalportionen und zwei in der Mitte durch eine Scheidewand getrennte Höhlen, wodurch der, regelmäſsig vor dem Mastdarm liegende *Uterus*, eine fast viereckige Gestalt erhielt. Vorn und seitwärts am *Uterus* saſsen zwei kleine, hydatidenähnliche, längliche, etwas Flüssigkeit enthaltende Körperchen, von der Gröſse einer Bohne, welche höchst wahrscheinlich die Stelle der Urinblase vertraten, denn in sie mündeten zwei ganz feine Stränge, die Uretheren.

Fall von Kaiserschnitt, mit glücklichem Erfolge verrichtet.

Vom

Medico-Chirurg *Wiefel* zu Hülsenbusch.

In der Ueberzeugung, daſs kein Fall von gelungenem Kaiserschnitt nutzlos für die Praxis sei, glauben wir, auch den folgenden einer öffentlichen Mittheilung werth.

Die Kreissende, eine Frau von 27 Jahren, sehr klein und von zartem Körperbau, hatte schon vom 17. bis zum 22. August 18— Wehen gehabt. Bei der äuſsern Untersuchung fand man einen sehr starken Hängebauch, die Hüftbeine nicht sehr flach und weit von einander stehend; das Kreuzbein sehr nach vorne gedrückt; die Queeräste des Schaambeines etwas nach hinten und oben gebogen. Bei der innern Untersuchung stieſs die Spitze des Zeigefingers bald gegen das Promontorium, während der zweite Knöchel oder das Ende des ersten Gliedes am Zeigefinger die Stelle unter dem Schaambogen noch berührte. Die *Conjugata* maſs also noch keine zwei Zoll. Der übrige Beckenraum war sehr in die Länge gezogen. Bei diesem platt-

Digitized by Google

geformten Becken muſste nothwendig ein Hängebauch im höchsten Grade entstehen. Der Kindskopf lag über und zum Theil vor dem horizontalen Aste des linken Schaambeines, der *Fundus uteri* in der linken Seite; hatte folglich eine schiefe Lage. Die Perforation oder die Zerstückelung des Kindes war bei diesem Becken fast unmöglich oder doch höchst schwierig und gefährlich. Deshalb wurde in Uebereinstimmung mit zwei andern Kunstverständigen der Kaiserschnitt für nothwendig erkannt und auch alsbald des Morgens am 22. August verrichtet. Nach gehöriger Vorbereitung wurde die Frau auf einen Tisch gelegt, der hängende Bauch in die Höhe gehoben und der Bauchschnitt in gewöhnlicher Weise in der *Linea alba* gemacht. Die *Placenta* saſs an der rechten Seite; der Einschnitt in den *Uterus* muſste deshalb etwas mehr nach links gemacht werden. Das Kind erschien zuerst mit dem Rücken und wurde schnell und leicht herausgeholt; es schrie augenblicklich, aber schwach, und starb eine halbe Stunde nach der Geburt an Schwäche. Die *Placenta* folgte dem Kinde schnell nach. Da ich aus Gründen, die schon im zweiten Hefte des achten Bandes der Heidelberger klinischen Annalen und im sechszehnten Bande des Magazins von *Gerson* und *Julius* erörtert sind, die Gebärmutter durch ein blutiges Heft vereinigen wollte, so weicht mein Verfahren in dem folgenden Operationsakte von dem gewöhnlichen Verfahren etwas ab. Ich brachte nämlich an dem obern Ende der Wunde meinen linken Zeigefinger in die Höhle der Gebärmutter, zog letztere mit diesem Finger in die Bauchdeckenwunde und somit die vordere Wand derselben gegen die Bauchdecken, während der mir sehr gut assistirende Arzt mit seinen beiden flachen Händen die Bauchdecken im ganzen Umfange der Bauchwunde gegen die Gebärmutter drückte. Durch dieses Verfahren kann man den Eintritt der Luft und des Blutes in die Bauchhöhle, so wie auch das Heraustreten der Gedärme auſs Genaueste verhüten. Die Gebärmutter wurde in der angegebenen Stellung so lange gehalten, bis die Blutung aus ihrer Höhle und Wunde aufgehört hatte; erstere stand bald,

Digitized by Google

letztere dauerte über 10 Minuten. Es wurde nun zur Heftung der Gebärmutter geschritten: eine krumme Nadel mit einem eine Linie dicken Faden versehen, wurde, während der linke Zeigefinger die Gebärmutter noch immer in die Bauchwunde hob, einen halben Zoll vom Rande der Wunde eingestochen, nicht aber durch die ganze Wandung, sondern einige Linien vor der innern Fläche durchgeführt, die andere Wundlefze mit der nämlichen Nadel von innen nach auſsen durchstoſsen. Beide Fadenenden zog ich alsdann durch einen einfachen Knoten stark zusammen; den zweiten Befestigungsknoten machte ich in Form einer Schlinge. Ein Fadenende wurde abgeschnitten, das andere sollte später in den untern Winkel der Bauchwunde geführt und später zur Lösung der Schlinge benutzt werden. Die Heftung der Gebärmutter verursachte wenig Schmerzen. Der über dem blutigen Hefte liegende Theil der Wunde schloſs ganz genau, die untere Hälfte aber nicht so genau: die rechte Wundlefze klaffte an einer Stelle etwas und schien länger wie die ihr correspondirende zu sein; dies rührte aber von ungleicher Contraction des *Uterus* her. Jetzt wurde die Bauchwunde durch fünf blutige Hefte geschlossen, in den untern Wundwinkel ein fingerdicker Charpiebausch und zur Unterstützung der Hefte noch Pflasterstreifen, darüber Compressen und eine passende Leibbinde gelegt. Die Operirte blieb sehr standhaft und äuſserte gleich, daſs eine solche Operation wohl auszuhalten sei; sie lachte, als sie das Kind weinen hörte. Die Entbundene war bis gegen Abend des zweiten Tages ganz wohl, bekam aber dann etwas Fieber, Brennen unter der Wunde, Auftreiben des Leibes und lästiges Erbrechen. Der Leib war jedoch beim Druck gar nicht schmerzhaft. Das öfter wiederkehrende Brechen hörte aber gegen Morgen auf. Die Lochien flossen noch. Ich verordnete Klystiere und ein Brausepulver. Dritter Tag. Die Kranke fühlte einige Brustbeklemmung, war aber sonst ganz wohl, sie hatte sehr guten Appetit und wenig Fieber mit vollem und schnellem Pulse. Die Lochien flossen stark. Unter der Wunde fühlte sie geringe Schmerzen. Der

Digitized by Google

Leib war weich, aber noch etwas aufgetrieben. In den untern Wundwinkel wurde ein neuer mit Oel befeuchteter Charpiebausch gelegt. Aus der Wunde floſs etwas zersetztes, den Lochien ähnliches Blut. Vierter Tag. Ein leichtes Wundfieber; die Auftreibung des Bauches aber nach einem reichlichen Stuhlgange und nach dem Abgange vieler Winde ganz verschwunden. Die Wöchnerin befand sich von jetzt an so gut, daſs der fernere Verlauf des Wochenbettes durchaus nichts Abweichendes vom gewöhnlichen Hergange aufzählen läſst. Keine Arzneien wurden gereicht. Die unten offen gehaltene Wunde wurde täglich zweimal verbunden, der Stuhlgang durch zweimaliges klystieren alle 24 Stunden erhalten. Am sechsten Tage trat Milch in die Brüste, die täglich zweimal durch einen Erwachsenen ausgesogen wurden. Am achten Tage wurden die blutigen Hefte der Bauchwunde entfernt. Die Wunde hatte sich auſser an dem untern Winkel ganz gut geschlossen. Es sollte jetzt auch das blutige Heft aus dem *Uterus* weggenommen werden: ich zog deshalb an der aus dem untern Wundwinkel hängenden Schlinge, indessen die Schlinge ging nicht auf. Es wurde nun jeden Tag zweimal der Schlingenfaden stark angezogen, aber ohne Erfolg. Dieses Ziehen verursachte keine besondern Schmerzen am *Uterus*, sondern nur ein dumpfes Gefühl. Am zehnten Tage erfolgte täglich einmal Stuhlgang ohne Klystiere und einmal wurde dieser durch Klystiere entleert. Der Appetit war sehr stark. Am vierzehnten Tage war der *Uterus* in der Dicke einer sehr starken Faust an der linken Seite der Wunde liegend zu fühlen; drückte man ihn nieder, so legte er sich auf den Queerast des Schaambeins der rechten Seite in einer schiefen Lage. Da der Faden noch immer nicht folgte, so nahm ich eine geöhrte Sonde, zog den aus der Wunde hängenden Faden in das Ohr der Sonde und schob diese auf dem Faden bis an die Knotenschlinge am *Uterus;* dann führte ich ein *Pott*'sches Knopfbistourie die Sonde entlang und schnitt nun leicht und ohne Schmerzen zu verursachen die Schlinge durch; der Faden folgte nun leicht. Die Untersuchung des

Digitized by Google

Unterbindungsfadens zeigte, daſs das unrechte Fadenende der Schlinge abgeschnitten worden war. Die Wunde gab wenigen, aber sehr guten Eiter. Nach Entfernung des Fadens hörte die Eiterung fast ganz auf. Am 22sten Tage hatte sich auch der untere Wundwinkel ganz geschlossen. Die Wöchnerin konnte aufſtehen und ohne Beschwerden gehen. Die Bauchdecken hatten sich so zusammengezogen, daſs die Narbe kaum drei Zoll lang war. Sieben Wochen später fand ich die Frau ganz wohl.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Médecine légale théorique et pratique, par ***Alph. Devergie,*** *Profess. agrégé etc. avec le texte et l'explication des lois relatives à la médecine légale; revus et annotés par J. B. F.* ***Dehaussy de Robécourt,*** *Conseiller à la cour de cassation etc. Tom prem.* XVI und 724, *Tom. sec.* (in zwei Abtheilungen) 982 S. 8. *Paris,* 1836.

(Mit Begierde griff Ref. nach diesem neusten Handbuch der gerichtlichen Medicin, gewahrte aber bald, daſs er seine Erwartung viel zu hoch gesteigert hatte. Die leidige Buchmacherei, die Sucht viele Bogen honorirt zu erhalten, verdirbt die jetzige französische medic. Literatur noch weit mehr, als die deutsche, und diese Sucht erkennt man an diesem Handbuch auf den ersten Einblick. Auch hier sind wieder, damit mehr als 1700 Seiten (!!) vollgefüllt würden, eine groſse Menge einzelner, meist sogar ganz unwichtiger Gerichtsfälle abgedruckt, wie sie in ein Handbuch gar nicht gehören, und auſserdem schadet dem Buche eine durchaus ungleiche Bearbeitung. Die Lieblingsgegenstände der Franzosen, die Kapitel betreffend die Ausgrabungen, den Kindermord, die Vergiftungen sind mit einer so ermüdenden Breite ausgearbeitet, daſs sie halbe Bände einnehmen — das Kapitel „von der Geisteszerrüttung" ist auf 20 Seiten abge-

Digitized by Google

macht! Hiernach kann und wird das Werk in Deutschland wenig Beifall finden, vielleicht aber in zwei Monaten — einen Uebersetzer!)

The Spas of Germany. By the Author of „St. Petersburgh.“ Vol. I. LX und 407, *Vol. II.* X und 538 S. gr. 8. *London,* 1837.

(Verfasser dieses eleganten, mit Holzschnitten und Karten reichlich ausgestatteten neusten Werks über die Heilquellen Deutschlands ist, nach der Vorrede, der Dr. *A. B. Granville,* der bekannte Schriftsteller, und Arzt in den höhern Kreisen London's. Für die Letztern, die *gentlemen* und *ladys,* die die deutschen Bäder mit ihrer Gegenwart beehren wollen, ist das Buch, wie es scheint, auch einzig und allein geschrieben, das die bekannten topographischen Notizen, mit dem Nöthigen über Wege, Preise, Aussichten u. s. w., in einem leichten, gefälligen, ja oft recht pikanten Style liefert, der manchem der geschilderten Badeärzte, wenn sie das Buch lesen können und es ihnen zu Händen kommt, nichts weniger als erfreulich sein wird. Für Aerzte giebt das dicke Werk durchaus nichts Beachtenswerthes, das des Vfs. Eitelkeit auf jeder Seite abspiegelt.)

Ueber die rationelle Anwendung des mineralischen Magnetismus in verschiedenen Krankheitszuständen, nebst einer Anweisung zur Anfertigung von Stahlmagneten. Von Dr. *A. Schnitzer,* pr. Arzte u. s. w. Berlin, 1837. VIII und 131 S. 8.

(Die Freunde dieser Kurmethode finden hier, neben einigen geschichtlichen Notizen und theoretischen Ansichten, die Krankheitszustände angeführt, in denen sich nach des Vfs. Erfahrung die Anwendung des von ihm vielfach versuchten Magneten nützlich erweist, das hierhergehörige Technische der Methode und die Erzählung mehrerer Krankheitsfälle, in denen der Magnet angewendet wurde.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. *Berlin, den 3ten März* **1838.**

Die böhmischen Bäder. Von Caſper. (Schluſs.) — Beiträge zur medicinischen Erfahrung. Vom Med. Rath Dr. Ulrich. — Nothwendige Erklärung. Vom Med. Rath Dr. Cohen. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837.

Mitgetheilt

vom Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.)

2. Die böhmischen Bäder.

(Schluſs.)

Ein schlechter, ausgefahrner Vicinalweg führte uns nach Marienbad, das, obgleich nur fünf Meilen von Carlsbad entfernt, wir mit Postpferden erst in 6½ Stunden erreichten. Wenn Carlsbad mit seinen saubern, eleganten weiſsen Häusern mit grünen Jalousieen, seinen reichen Läden und Gewölben, seinen groſsen Gasthöfen, seinen glänzenden Equipagen, den vielen hin- und herlaufenden betreſsten Bedienten, mit seinem Gewimmel den Eindruck eines ächten Bades macht, so stellt sich das kleine, von mit dunkelm Nadelholz eng bewachsenen Bergen rings eingeschlossene, sparsam, mit nur 65 Häusern angebaute Marienbad vielmehr sogleich recht eigentlich als Kur-Ort dar, und in der

Digitized by Google

That hat es den Vorzug — für Viele den Nachtheil — eben bloſs Kurort zu sein. Dafür schlieſst sich die kleinere Gesellschaft enger an einander, als in Carlsbad, wo die Stände und Kreise sich schärfer sondern, und an der genügenden Dosis geselliger Erheiterung fehlt es auch in Marienbad nicht. Das Erste nun, was jedem Arzte, der sich zum Erstenmale hier an der Quelle dieses trefflichen Wassers befindet, auffallen muſs, und das ihm, wie vorbereitet auch er durch die Erzählungen seiner gereisten Kranken sein mag, überraschen wird, ist der unglaubliche Unterschied im Geschmack und Aussehen dieses frisch geschöpften, perlend-geistigen, eisigen Wassers von dem des versandten. Je reicher an kohlensaurem Gase die einzelnen Quellen sind, desto mehr tritt natürlich diese Differenz hervor, und so ist die kohlensäurereichste und einzige ganz eisenfreie, die Waldquelle, in geringer Entfernung vom Kreutzbrunnen, in einem Wäldchen belegene, in der That der Typus eines frischen, erquickenden, klaren Wassers. Daſs von allen Quellen der Kreutzbrunnen, an welchem der unermüdlich für sein Bad durch That und Schrift thätige *Heidler* fortwährend zu finden, die belagertste ist, ist eben so bekannt, als durch ihren Reichthum an festen Bestandtheilen, namentlich an schwefelsaurem, salzsaurem und kohlensaurem Natron, worin sie alle andern hiesigen Quellen übertrifft, erklärlich, während, wie mir scheint, die gleichfalls sauber und elegant gefaſsten, im Gehalt an Kohlensäure überwiegenden Brunnen, die Karolinen- und Ambrosius-Quelle, die freilich an jenen soliden Bestandtheilen weit hinter dem Kreutzbrunnen zurückstehen, wohl zu wenig in Anwendung gezogen werden. Häufiger wird bekanntlich der Ferdinandsbrunnen benutzt, der aber für Badegäste durch die bedeutende Entfernung sehr unbequem ist, da man eine halbe Stunde vom Kurorte zu ihm zu gehen hat, was besonders bei Regenwetter und feuchtem Boden und für Kranke lästig ist, und wobei Wagen, die allerdings zu haben sind, doch nur eine Nothhülfe gewähren. Weniger bekannt, und doch wissenswerth, ist die einfache Methode, durch welche der Kreutzbrunnen erwärmt wird;

Digitized by Google

eigens geformte Krüge, in fast kegelförmiger Gestalt mit ganz breiter Grundfläche werden, eben gefüllt, auf einen kleinen Ofen gesetzt, wo sich das Wasser sehr rasch erwärmt, ohne sich zu zersetzen, und sogar von seinem Kohlensäure-Gehalt nur wenig einbüſst. Daſs hier in Marienbad der Moorschlamm noch etwas mehr sei, als bloſser schlechter Wärmeleiter, als wofür die meisten Moore wohl zu achten sind —, ergiebt sich aus einer bloſsen sinnlichen Prüfung desselben. Er ist durchaus schwarz und hat einen starken, für mich, dem weinsteinsauern Eisen (Stahlkugeln) durchaus ähnlichen Geruch. Auf eine sehr zweckmäſsige Weise wird derselbe mit den Dämpfen der sehr gasreichen Marienquelle, die auch zu den Wasserbädern benutzt wird, erwärmt und breiigt gemacht. In den Badekabinetten ist bis jetzt nur das eigentliche Bedürfniſs berücksichtigt, selbst Canapees werden noch vermiſst, welchem wirklichen Mangel aber, wie mir Herr Dr. *Frankl*, der unter den Badegästen ein verdientes Vertrauen genieſst, versicherte, noch in diesem Jahre abgeholfen werden soll. Ich kann dieses Arztes nicht erwähnen, ohne des höchst wichtigen Resultats zu gedenken, das derselbe aus Versuchen mit den Excrementen beim Gebrauche des Kreutzbrunnens gewonnen hat. Sie zeigten, daſs weder Eisen, noch Schwefelwasserstoff die eigenthümliche, bekannte theerartige Färbung des Koths bewirken, die sich grade bei recht auffallend günstigen Brunnenwirkungen hier zu zeigen pflegt, sondern daſs diese Färbung nur auf der durch das Mineralwasser vermehrt abgesonderten eigenthümlichen thierischen Substanz, die *Berzelius* Kothstoff nennt, beruhe, und welche grünlich-schleimig-klebrige Substanz aus einer Verbindung des veränderten Gallenstoffs mit einer andern animalischen gelatinösen Substanz besteht. Wie nun gegenwärtig wohl kein physiologischer Arzt die Wirkung der allmächtigen, nicht genug zu preisenden ausleerenden Methode auf ein bloſses mechanisches Reinigen des Darms von Fäcalmassen bezieht, ihre tiefere Wirkung vielmehr in ihren Beziehungen zu den dadurch erregten venösen Ausscheidungen findet, so ist es höchst inter-

Digitized by Google

essant und wichtig, hier einmal das chemische Experiment als Bestätigung dessen auftreten zu sehen, was Theorie und Beobachtung am Kranken schon gelehrt hatten. — Ein andrer Schatz Marienbads endlich, neben seinen Mineralwässern, ist bekanntlich sein Reichthum an Gas, worin ihm nur Franzensbad an die Seite zu stellen ist. Die Gasbäder werden hier in hölzernen, in dem elegantern Franzensbade in metallenen Wannen, die mit Deckel und Halsausschnitt versehen sind, verabreicht. Auch diese wirksame, höchst belebende, erregende, die Circulation bethätigende Kurmethode, die sich namentlich bei Infarcirungen, Schleimflüssen der Genitalien und des Mastdarms, Amenorrhoe, Atonie der Geschlechtswerkzeuge sehr empfiehlt, welche letztere mit ihren ganzen Umgebungen die erregende Wirkung des Gases zunächst in einer erhöhten Wärme und prickelnden Empfindung verspüren, wird zu wenig angewandt. Bei einem einzigen Gasbade, das ich in Kleidern nahm, wie *Conrath* in Franzensbad sie immer nehmen läſst, konnte ich diese letztere Einwirkung zwar nicht, wohl aber fast augenblicklich einen vermehrten Herzschlag und eine behaglich erhöhte allgemeine Wärme verspüren. Alle diese Reichthümer Marienbads müssen zusammen erwogen werden, um den Werth dieser Quelle gehörig zu würdigen, während gewiſs von vielen Seiten immer nur an den Kreutzbrunnen gedacht wird. Hierin vorzüglich mag wohl auch der Grund liegen, daſs Kissingen mit seinem trefflichen Ragoczy neuerlich Marienbad mit seinem Kreutzbrunnen so unverhältniſsmäſsig überflügelt hat, wozu denn, nachdem einmal der Anstoſs gegeben, die Mode das Ihrige beitrug, so daſs, abgesehen von der verschiedenen Frequenz der Badegäste, während Marienbad jetzt jährlich 400,000 Krüge versendet, Kissingen die Zahl bereits auf mehr als 800,000 gebracht hat. Dagegen steht die Literatur beider Bäder in einem umgekehrten Verhältnisse. Kissingen hat erst in der ältern *v. Siebold*'schen, und in der neusten *Balling*'schen Schrift wirklich schätzbare und zu nennende Monographieen erhalten; Marienbad zählt neben den vielen, dasselbe nach allen Richtungen

Digitized by Google

gründlich durchforschenden Arbeiten von *Nehr*, *Reuſs*, *Scheu*, *Heidler*, *Frankl*, die dem Spätern kaum noch Etwas darüber zu sagen vergönnen, jetzt sogar einen königlichen Bearbeiter! *)

In vier Stunden fährt man von Marienbad auf einem trefflichen Wege nach Franzensbad. Das behagliche, freundliche Leben in der Stadt Eger, die man passirt, und die friedliche Ruhe, die über dem neuen, hellen, stillen Franzensbade ausgegossen ist, contrastirt seltsam mit dem Bilde, das die Erinnerung in diesen Gegenden unwillkührlich hervordrängt, wenn sie sich die Scenen des 25. Februar 1634 (*Wallenstein's* Ermordung in Eger) und was ihnen voranging und folgte, vergegenwärtigt. Mit Recht heiſst diese, in einer ganz flachen Hochebene gelegene, Brunnen-Kolonie das Franzensbad, denn sie verdankt ihre jetzige Existenz lediglich *Franz* dem Zweiten, und daſs sie eine jugendlich-neue Schöpfung sei, gewahrt man beim ersten Einblick in die parkähnlichen Anlagen und geräumigen, bedeckten Colonnaden, in und an denen sich die schön gefaſsten Quellen befinden. Kein Wort von der allbekannten Franzensquelle, von der doch noch immer, obgleich auch hier Kissingens Ragoczy ableitend gewirkt hat, jährlich 150,000 Krüge versandt werden, kein Wort von dem eben so bekannten, in seinen milden und sichern Wirkungen so hoch zu schätzendem Salzquell, mit einer auswärtigen Consumtion von 50,000 Krügen — wohl aber ist es grade hier am Orte, auf die neu entdeckte W i e s e n q u e l l e aufmerksam zu machen, die erst seit dem vorigen Jahre versuchsweise und mit Nutzen bei einigen Kranken, in diesem Jahre schon bei mehrern angewandt worden ist. Sie bricht etwa 150 Schritt südöstlich von der Salzquelle auf einer Moorwiese zu Tage, und ist für jetzt noch nicht gefaſst, vielmehr nur durch eine einfache, durch einen Deckel verschlieſsbare Tonne überdeckt. Sie ist äuſserst gasreich, wie man sowohl an

*) Pflanzen und Gebirgsarten von Marienbad, gesammelt und beschrieben von S. K. H. dem Prinzen *Friedrich* (jetzt König) von Sachsen, u. s. w. Herausgeg. von *Heidler*. Prag, 1837. 8.

Digitized by Google

dem unaufhörlichen Blasenwerfen im Wasser sehen, als schmekken kann, von einem sehr angenehmen Geschmack, und scheint einen reichern Antheil an Natronsulphat zu haben, als die Salzquelle, der sie übrigens analog gehalten wird, so daſs die auf Letztere angewiesenen Kranken, wenn diese den Leib nicht hinreichend öffnete, einige Becher von der Wiesenquelle dazu tranken, auch wohl ganz zu ihr übergingen. Sie hat sonach eine genau bezeichnete Stelle im Heilapparat, und wird gewiſs, um so mehr, da sie sehr ergiebig sprudelt, auch sehr bald versandt werden. Die durch die umsichtige und thätige *Hecht*'sche Administration so wesentlich verbesserte Füllungsmethode hatte ich zu sehen Gelegenheit. Die Krüge werden durch zangenähnliche Stäbe gefaſst und unter den Wasserspiegel versenkt, wo sie sich allmählig füllen. Herausgezogen wird rasch ein hölzerner Keil als Propfen in das bis zum Rande gefüllte Gefäſs geschoben, um den Raum für den Kork wasserleer zu machen, und nun hintereinander fort bei einer Reihe von Krügen in einer Druckmaschine der Kork, nach rascher Entfernung des Keils, hineingepreſst. Eine besondere Sorgfalt für Erhaltung der, obgleich sämmtlich überbauten Quellen zeigt sich auch darin im Franzensbade, daſs sie Alle nach der Trinkstunde verschlossen werden. Der Moor, in Marienbad mehr vegetabilisch, ist hier mehr mineralisch und hat namentlich einen starken Antheil von schwefelsaurem Eisenoxydul. Er wird mit der zu den Bädern benutzten Luisenquelle, Behufs der Moorbäder, angefeuchtet. Von den wirksamen Bädern mit dem Gase, das hier in überreicher Menge in dem groſsen Moorlager, auf dem die Colonie liegt, sich entwickelt, ist bereits oben die Rede gewesen. Herr Dr. *Conrath*, dem seine Sachkenntniſs, Erfahrung und Freundlichkeit das ungeschwächte Vertrauen der Badegäste verdientermaaſsen erhalten, lobte mir gleichfalls nach zahlreichen Beobachtungen die Wirkungen dieser Gasbäder, die ich, nach eigner Anschauung derselben hier, wie in Marienbad, gewiſs künftighin noch häufiger anwenden werde.

Erst sechs Wochen später sah ich Teplitz, das ich seit

Digitized by Google

21 Jahren nicht gesehen, und fand es verjüngt, verschönert wieder. Hier drängt sich sogleich das Bild der kleinen fürstlichen Residenz auf, und ich wüſste die allgemeine Physiognomie des hübschen Ortes nur mit der, des ihm auch innerlich so verwandten Wiesbadens passend zu vergleichen. Die Saison war (Anfangs September) vorüber, nur wenige Nachzügler noch anwesend, und wirklich gefüllt nur noch die Bäder der Armen, die ich noch Abends spät zu ganzen Haufen aus den warmen Bädern durch die schon sehr kühle Nachtluft zu Hause wandern und hinken sah. Um so willkommener war dem Kurort der verspätete Einzug einer nordischen Notabilität mit Leibarzt, Fourgons, Köchen, Gefolge und vielem Golde, für welchen Gast der ganze erste Stock im Herrenbade, den sein alljährlicher königlicher Miether seit einem Monate verlassen hatte, gemiethet worden war. Man war mit der diesjährigen Frequenz von Teplitz zufrieden; Congresse kehren freilich nicht alle Jahre wieder. Die Hauptverschönerung in Teplitz gegen ehemals ist die freundliche Gartenanlage zum Gebrauche der böhmischen Mineral-Trink-Wässer, die auch ein Vereinigungspunkt für die Gäste bildet, der in Bädern, in denen eben nur gebadet wird, natürlich überall fehlt, und die von der Liberalität des Fürsten *Edmund Clary* eben so reich als zweckmäſsig ausgestattet worden ist. Von dem ganz neuerlichst entdeckten, und vom Dr. *Schmelkes* beschriebenen Moor möchte wohl das oben von dem Carlsbader Moor Gesagte gelten. Eine eigene Vorrichtung zu Moorbädern besteht hier noch nicht, und es werden dergleichen vielmehr auf Verlangen in den einzelnen Bädern gemischt und verabreicht. Die Einrichtung in den Teplitzer Bädern ist allbekannt. Nachahmungswerth für ähnliche heiſse Quellen, wie z. B. für Gastein, bleibt die einfach-zweckmäſsige Abkühlungsmethode, deren man sich in den Stadtbädern bedient, indem das Wasser durch ein Schaufelrad in ein groſses offenes viereckiges Reservoir gehoben wird, von wo es, abgekühlt, in die Röhren der einzelnen Badezimmer flieſst. Den durchaus freundlichen Eindruck von Teplitz störte nur das Männer-Armen-Bad im

Digitized by Google

Stadtbadehause. In einem niedrigen, überwölbten, obgleich an sich hinlänglich geräumigen Keller-Reservoir baden in beklemmender Hitze eine Menge Männer gemeinschaftlich, Alte und Junge, polnische bärtige Juden, Hinkende und nicht Hinkende, und wenn die Menge der Badenden bedeutender ist, und der Dampf des Wassers nur von Zeit zu Zeit dem Beschauer eine solche Physiognomie durchblicken läſst, so giebt dies ein ganz eigenthümliches, ekelerregendes Bild. Bei dem bevorstehenden Umbau des seiner allerdings bedürftigen Stadtbadehauses wird gewiſs, dafür bürgt der hohe Sinn der liebenswürdigen und menschenfreundlichen fürstlichen Herrschaft, diesem Uebelstande wesentlich abgeholfen werden.

Unter den Kronen, die das Haupt des Oesterreichischen Kaisers trägt, und die man in der Schatzkammer der Kaiserl. Burg zu Wien sieht, befindet sich auch die alte böhmische Königskrone. Die vier schönsten Perlen darin kann man ungezwungen auf diese vier böhmischen Bäder deuten.

(Fortsetzungen nächstens.)

Beiträge zur medicinischen Erfahrung.

Vom

Medicinal-Rath Dr. *Ulrich* in Coblenz.

---

1. Chronische Entzündung des Rückenmarks.

Ein 22jähriger Buchbindergeselle kam am 21. April 18 — ins Hospital mit unvollkommener Lähmung der untern Gliedmaaſsen und erzählte, daſs das Uebel seit einem halben Jahre allmählig entstanden sei, vielleicht von einem feuchten Wohnzimmer. Als ich das Rückgrat untersuchte, entdeckte ich eine beim äuſsern Druck sehr empfindliche Stelle in der Lendengegend, der Puls war dabei voll und der Appetit noch gut. — Aderlaſs, Blutegel und strenge Diät. — Das gelassene Blut gerann in eine feste Insel und zeigte eine deutliche Speckhaut.

Digitized by Google

Der Kranke konnte den andern Tag die Beine etwas besser bewegen, aber die Gegend der Lendenwirbel war noch nicht schmerzfrei. Deshalb am 25. April ein neues Aderlaſs, welches Blut von ähnlicher Beschaffenheit lieferte. Der Kranke erhielt innerlich Salpeter und nachher Calomel mit *Digitalis*. Die Beweglichkeit der Beine nahm zu, obgleich die Gelenke noch schmerzten. Das Calomel muſste wegen starken Speichelflusses und gleichzeitigen Durchfalls ausgesetzt werden. Am 24. Mai in der Nacht traten drei heftige epileptische Anfälle ein und ich fand die Physiognomie des Kranken am folgenden Tage sehr verändert; am 29. Mai erfolgte der Tod. — Leichenöffnung: Die harte Hirnhaut sehr fest an dem Schädel hängend, das Gehirn von Blut strotzend, besonders die Medullarsubstanz; in den Gehirnhöhlen nur eine mäſsige Menge Wasser. Nach Eröffnung der Wirbelsäule erblickte ich auf der hintern äuſsern Fläche der harten Hirnhaut sehr strotzende Blutgefäſse und deutliche Spuren von Entzündung; in der Gegend des untersten Rücken- und der obersten Lendenwirbel war die harte Haut von dem darunter angesammelten Wasser angeschwollen, und nach einem gemachten Einschnitt in die *Dura mater* fand ich eine sehr groſse Menge theils flüssigen, theils gallertartigen Exsudates auf dem Rückenmark, die hintern Spinalarterien und Venen von Blut sehr ausgedehnt; je weiter ich mich von dieser Stelle nach aufwärts entfernte, desto mehr verschwanden die Spuren der Entzündung. Der Umstand, daſs die Entzündung hauptsächlich die hintere Fläche des Rückenmarkes einnahm und sich auf der äuſsern Fläche der *Dura mater* deutlich aussprach, machte die groſse Empfindlichkeit des Kranken gegen Druck erklärlich. Die Lähmung war Folge des aufs ganze Rückenmark, also auch auf die vordern Stränge ausgeübten Druckes.

---

2. *Paralysis nervi facialis.*

Eine Lähmung aller Muskeln der linken Gesichtshälfte, welche durch den *Nervus facialis* versorgt werden, sah ich

Digitized by Google

bei einer vornehmen Dame, die bei groſser Hitze aus Italien nach Deutschland gereist war und mehrere Wochen vor Eintritt der Lähmung an dumpfem Kopfweh gelitten hatte. Die Kaumuskeln, welche bekanntlich von der *Portio minor* des dritten Astes vom *Nervus trigeminus* versorgt werden, verrichteten ganz ungestört ihre Function, dagegen standen die eigentlichen Gesichtsmuskeln, welche der Physiognomie ihren Ausdruck geben, beim Sprechen ganz still und der Mund verzog sich dabei nach der rechten Seite. Das linke Auge konnte nicht geschlossen werden und die Kranke suchte diesem Mangel dadurch einigermaaſsen zu begegnen, daſs sie den Augapfel möglichst stark nach oben drehte und so die Pupille unter das offenstehende Augenlid hinaufschob (vermittelst des vom *Nervus oculomotorius* versorgten *Musculus rectus superior*). Das Gefühl bestand dabei ganz ungestört, da dieses im Gesicht bekanntlich durch die drei Hauptäste des *Nervus trigeminus* vermittelt wird. Dieser Fall ist also abermals ein Beweis für die Richtigkeit der Lehre von *Charles Bell*. Die Kranke litt auſser der fortwährend vorhandenen Lähmung an periodisch eintretendem Schmerz und Gefühl von Hitze in der linken Seite des Kopfes; sie erzählte mir, daſs sie vor 20 Jahren in Stockholm einen ähnlichen Anfall gehabt habe und erst nach Monaten davon befreit worden sei; bei näherer Erkundigung ergab sich indeſs, daſs dies keine Lähmung, sondern ein Krampf derselben Muskeln auf der rechten Seite gewesen sei. — Die geistreiche Frau war übrigens wohl und in ihren geistigen Functionen nicht gestört; sie sprach mit einiger, jedoch nicht auffallender Beschwerde und hielt bei manchen Worten die Hand an die linke Wange, um dadurch dem Munde die gehörige Stellung zu geben. Es ist mehr als wahrscheinlich, daſs der *Nervus facialis* hier innerhalb der Schädelhöhle krank war, da längere Zeit dumpfes Kopfweh vorherging und das macht freilich die Prognose weit ungünstiger als in dem Falle, wo eine mechanische Ursache oder auch eine plötzliche Erkältung den Nerven auſserhalb der Schädelhöhle trifft und so lähmt. Ueber den Erfolg der von mir

Digitized by Google

vorgeschlagenen Behandlung vermag ich nichts zu sagen, da die Dame nach wenigen Tagen wegreiste. Spätern Nachrichten zufolge ist die Patientin ein Jahr nachher gestorben.

---

3. Verknöcherung der *Pleura*.

Ein 64jähriger Leinweber, der schon lange krank gewesen war und angeblich am Fieber gelitten hatte, kam den 23. März 18— ins Spital, im hohen Grade abgemagert und erschöpft. Fieberanfälle traten nicht ein, aber der Tod erfolgte am fünften Tage nach der Aufnahme. — In der Leiche fand ich beide Lungen mit der Rippenwand sehr fest verwachsen und bei näherer Untersuchung die *Pleura* so verdickt und verhärtet, daſs sie an den meisten Stellen dickem Sohlenleder ähnlicher sah, als einer serösen Haut; sie war drei Linien dick und auf der linken Seite bemerkte ich einzelne Verknöcherungspunkte in derselben, während die rechte *Pleura* im Umfange einer flachen Hand total verknöchert war, so daſs man dieses Stück ganz füglich mit einem Schädelknochen vergleichen konnte; von dieser ganz verknöcherten Stelle aus fand ein allmähliger Uebergang zu knorpelartiger und dann membranöser Beschaffenheit statt; nirgends aber war mehr eine gesunde Stelle der *Pleura* zu sehen. Die beiden Lungen waren mäſsig hepatisirt, die Spitze der linken mit Tuberkeln besetzt, die rechte Lunge aber so weich, daſs ich leicht mit dem Finger in die Substanz eindringen konnte. Auch die convexe Oberfläche der Leber zeigte Spuren früherer Entzündung. Die Ehefrau des Mannes erzählte, daſs ihr Mann seit Jahren oft über Seitenstechen geklagt, aber nicht viel dagegen gebraucht habe. Nur bei einem solchen Grade von Rohheit war es möglich, daſs das vernachlässigte Uebel sich allmählig bis zu dieser Höhe ausbilden konnte. Eine Verknöcherung der *Pleura* gehört bekanntlich zu den Seltenheiten.

Digitized by Google

4. *Operatio aneurysmatis spurii arteriae brachialis.*

Die Armschlagader eines kräftigen 30jährigen Mannes war beim Aderlaſs während einer Gehirnentzündung von der Lanzette getroffen worden. Trotz der eintretenden bedeutenden Geschwulst des Oberarms blieb das Uebel während der ersten 14 Tage unerkannt. Ich sah den Kranken erst am 21sten Tage und fand den ganzen Oberarm fast bis zur Achselhöhle geschwollen, jedoch lag die Geschwulst hauptsächlich an der innern Seite des Oberarms und reichte nicht viel über die *Plica cubiti* hinab, letzteres wahrscheinlich in Folge der mehrere Tage fest angelegt gebliebenen Aderlaſsbinde. Der Vorderarm war ödematös, der Puls am Handgelenke kaum fühlbar und das Klopfen in der aneurysmatischen Geschwulst nur bei starkem Drucke wahrzunehmen. Die Haut hatte eine bläulich gelbe Färbung wie nach Sugillationen. Ich erklärte sogleich, daſs der Kranke nur durch eine Operation am Leben erhalten werden könne, bewilligte aber um so lieber noch einen Aufschub von einigen Tagen, als ich die groſse Schwierigkeit der Operation voraussah und noch den Beistand des Herrn Assessor *Fincke* wünschte. Drei Tage später ward diese unter Assistenz des genannten Wundarztes von mir verrichtet, nachdem wir zuvor durch ein unterhalb der Achselhöhle angelegtes Tourniquet den Stamm der *Arteria brachialis* gesichert zu haben glaubten. Durch einen vier Zoll langen Schnitt an der innern Seite des Arms eröffnete ich die Pulsadergeschwulst und entfernte dann mit den Fingern eine beträchtliche Menge geronnenes, schwarzes Blut, nach dessen Beseitigung man aus der Tiefe hellrothes Blut in reichlichem Maaſse hervorquellen sah. Da diese arterielle Blutung auch nach festerem Zuschrauben des Tourniquets nicht nachlieſs, so muſste die Armschlagader von Herrn *Fincke* in der Wunde selbst comprimirt werden, bis es mir allmählig gelang, etwa drittehalb Zoll oberhalb der Armbeuge den Stamm frei zu legen und eine Ligatur darunter zu bringen. Diese an-

scheinend so leichte Operation war wegen der bedeutenden Veränderung, welche die Theile durch das *Aneurysma* erfahren hatten, eine der allerschwierigsten, und ich begnüge mich, diese Schwierigkeiten mit den Worten eines berühmten Wundarztes zu schildern, welche ich vor Kurzem im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde (XXII. 1. S. 30. 31.) gelesen habe. Herr *v. Gräfe* sagt nämlich daselbst Folgendes: „Zwar ist allerdings die Armschlagader am innern Rande des *Triceps* der Oberfläche nahe und daher allgemein hier leicht aufzufinden; doch findet dieses jedesmal nur dann Statt, wenn sämmtliche angrenzende Theile nicht wesentlich von der Norm abweichen. Bei vorhandener Entzündung, starker Geschwulst, tiefer Extravasation und gleichzeitigem Mangel fühlbarer Pulsationen, welche in diesem, wie in jedem andern von groſsen Muskeln umgebenen Arterienstamme sehr leicht erlöschen, wenn das denselben umkleidende Zellgewebe inflammatorisch turgescirt, treffen wir auf groſse, kaum zu überwindende Schwierigkeiten; hier entgehen uns wichtige Unterscheidungsmerkmale der einzelnen Gebilde, indem fast alle Theile ganz gleichmäſsig dunkelroth getüncht erscheinen; hier stört das bei solchen Congestivzuständen aus jeder noch so kleinen Incision hervorsickernde Blut ungemein; hier nöthigt uns das starre, weniger lösbare Zellgewebe, öfter an Stellen vom Messer Gebrauch zu machen, wo wir sonst die Trennung durch stumpfe Werkzeuge sicher bewerkstelligen können."

Die Hauptschwierigkeit lag in der parenchymatösen Blutung, welche mehr venöser als arterieller Art zu sein scheint, und welche man am wenigsten durch Ligaturen stillen kann, da die Gefäſswände so fest mit den Umgebungen zusammenhängen, daſs man kein Gefäſs hervorziehen und den Faden darum legen kann. Der Kranke hatte gewiſs zwei Pfund Blut verloren, bevor ich diese erste Ligatur um die Armschlagader angelegt hatte und doch kehrte nach dieser Unterbindung der Blutstrom aus der Arterienwunde sehr bald wieder; wahrscheinlich weil die erweiterten Collateralgefäſse das Blut unterhalb der

Digitized by Google

Ligatur gleich wieder in den noch offenen Stamm führten. In der That dies war eine höchst unerfreuliche Entdeckung für uns und man hätte wohl einen Augenblick schwanken können, ob man zu operiren fortfahren solle, denn der Kranke sah todtenblaſs aus. Ich entschloſs mich indeſs, sogleich eine zweite Ligatur ganz nahe oberhalb der Arterienwunde anzulegen, weil ich sonst unsre ganze bis dahin angewandte Mühe für nutzlos hielt. Die Anlegung dieser zweiten Ligatur war mit eben so groſsen Schwierigkeiten verbunden, als die der ersten, und der Kranke kam durch den fortdauernden Blutverlust in einen ohnmachtähnlichen Zustand. Nach Anlegung dieser zweiten Ligatur stand die arterielle Blutung, aber es rieselte noch viel venöses Blut aus der ganzen Wundfläche; diesem Blutverlust begegnete ich auf Anrathen des Herrn Assessor *Fincke*, welcher dringend an die Beendigung der Operation mahnte, durch Anlegung eines mäſsig drückenden Verbandes, nachdem auf die Arterienwunde ein fester Charpiepfropf gelegt und die ganze übrige Wunde mit Charpie ausgefüllt worden war. Der Arm wurde von unten nach oben eingewickelt und dem Kranken die gröſste Ruhe empfohlen, das locker gemachte Tourniquet blieb an seiner Stelle liegen und ein Wundarzt hielt Wache am Bette des Kranken. Schon nach zwei Stunden hatte sich der Kranke so erholt, daſs die Furcht vor den Folgen des groſsen, sicherlich vier Pfund betragenden Blutverlustes bei mir sehr abnahm. — Der Kranke wurde mit jedem Tage besser, der Vorderarm bekam bald die gehörige Temperatur wieder, und als ich fünf Tage später Behuſs der Erneuerung des Verbandes wieder hinkam, fand ich ihn im allererwünschtesten Zustande, indem nicht nur die Wunde bereits in den Winkeln zu heilen anfing und die ganze übrige Fläche ein sehr gutes Aussehen hatte, sondern auch die Kräfte des Kranken sich auſserordentlich gebessert zeigten. Appetit und Schlaf war gut, Gefühl und Beweglichkeit der Finger vollständig. Wir hatten allesammt über den glücklichen Erfolg dieser äuſserst mühsamen und gefährlichen Operation die gröſste Freude und ich konnte nun dem bekümmerten Vater

Digitized by Google

sagen, daſs sein Sohn jetzt auſser Gefahr sei, wenn er sich nicht muthwillig verderbe. Doch lauerte ein tückischer Feind im Verborgenen: drei Tage später übernahm nämlich die hochschwangere Frau des Operirten die Nachtwache bei ihrem Manne und schlief dabei selbst ein. Der Operirte warf im Schlafe die Bettdecke von sich und erwachte mit einem sehr unangenehmen krampfhaften Gefühle, als wenn ihm die Zähne auf einander geschlagen würden, dabei empfand er Frösteln und Steifigkeit im Nacken. Schon am andern Morgen entdeckte der Hausarzt die Vorboten des *Trismus*, welcher trotz aller kräftigen Mittel bald in allgemeinen *Tetanus* überging und den Kranken in vier Tagen ins Grab führte.

Dies ist der dritte Operirte, welchen ich durch *Tetanus* verloren habe und in allen drei Fällen war eine Erkältung die Entstehungsursache.

Nothwendige Erklärung.

In No. 37 des Jahrgangs 1836 dieser Wochenschrift habe ich in einem Aufsatze über den *Typhus abdominalis* meine Beobachtungen und Erfahrungen in Beziehung auf diese Krankheit mitgetheilt, unter andern Mitteln vorzugsweise der Anwendung des Calomel in kleinen Dosen mit und ohne *Ipecacuanha* gedacht, mich dahin geäuſsert, daſs ich auch nach Beseitigung der bedenklichen Symptome, durch Calomel in Verbindung mit andern Mitteln, dies Mittel in noch kleinern und seltnern Dosen zu $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{6}$ Gran gern fortgegeben hätte, auch wohl nach mehrtägigen Pausen zu diesen Dosen zurückgekehrt sei. Daſs dies Mittel mir in dieser Krankheit sehr lieb geworden, und daſs seine Anwendung in Verbindung mit andern Mitteln und mit Mercurialfrictionen auf den Unterleib von dem besten Erfolge, selbst in scheinbar verzweifelten und vernachlässigten Fällen gekrönt worden sei, habe ich nach meinen Erfahrungen aussprechen können; auch habe ich nicht verschwie-

gen, daſs durch den oft nothwendig gewordenen anhaltenden Gebrauch der Mercurialfrictionen und des innern Gebrauchs des Quecksilbers eine Salivation nicht immer zu vermeiden gewesen wäre. Das Gangliengeflecht des Unterleibes habe ich als den Heerd der Krankheit angegeben, mich ferner dahin geäuſsert, daſs die Krankheit sich zunächst in der Affection der drüsigten Organe des Unterleibes ausspreche, was die Sectionen genügend bewiesen, und endlich am Schlusse des Aufsatzes mich gegen die Meinung verwahrt, als wollte ich durch das Mitgetheilte die Erfahrungen Anderer widerlegen.

Wiewohl ich durch Nachstehendes eine Widerlegung beabsichtige, so soll dadurch doch nicht meiner Verwahrung entgegengetreten werden; doch bin ich mir schuldig, aufmerksam darauf zu machen, daſs Herr Dr. *Behr* in Bernburg mich in seinen Mittheilungen über die Praxis (No. 44 des vorjährigen Jahrgangs dieser Wochenschrift) miſsverstanden zu haben scheint, und gestützt auf einen Fall seiner Beobachtung, eine Warnung gegen den Gebrauch des Calomel im Abdominaltyphus ausspricht, welche meinen eigenen und vieler bewährter practischer Aerzte häufigen Beobachtungen und Erfahrungen gegenüber, nicht am rechten Orte zu sein scheint.

Herr Dr. *Behr* sagt in dem bezeichneten Aufsatze: ich hielte den anhaltenden Gebrauch der Mercurialfrictionen und der innerlich gegebenen Mercurialien für nothwendig, und die drüsigten Organe für den Hauptsitz der Krankheitsaffectionen. Er beschreibt hierauf eine heftige Abdominalfieberkrankheit bei einem 7jährigen Knaben, welchem Calomel zu 1 Gran *pro dosi* gegeben und Mercurialfrictionen gemacht waren, worauf sich am 17ten Tage der Krankheit ein Speichelfluſs entwickelte, am 20sten Tage im äuſsern linken Mundwinkel *Noma* entstand und am 22sten Tage der Tod erfolgte. Herr Dr. *Behr* beschuldigt die Einwirkung der Mercurialfrictionen als Ursache der Entstehung des *Noma* in dem erwähnten Falle, weil Ihm diese Krankheit als Folge des *Typhus abdominalis* noch nicht vorgekommen sei, und warnt sonach vor dem Gebrauch derselben,

Digitized by Google

citirt sodann Schriftsteller und Fälle, in welchen jedoch nicht von den Mercurialfrictionen, sondern vom innern Gebrauche des Calomel die Rede ist, verschweigt indeſs nicht die entgegengesetzte Meinung anderer Schriftsteller.

Nach dem was ich oben wirklich meinem Aufsatze entnommen habe, erhellt wohl zur Genüge, daſs ich weder den anhaltenden Gebrauch der Mercurialfrictionen und der innerlich gegebenen Mercurialien empfohlen, noch diese Mittel für nothwendig (d. h. jedes andere Mittel ausschlieſsend) erklärt, noch die drüsigten Organe für den Hauptsitz der Krankheitsaffectionen gehalten habe; und kann ich ein solches Miſsverstehen meiner deutlich ausgesprochenen Meinung nur bedauern, muſs auch mit jedem andern Verfasser ähnlicher Arbeiten, welche aus der Praxis genommen, für diese bestimmt sind, wünschen, daſs ähnliche Miſsdeutungen nicht den Gewinn verloren gehen lassen, der aus solchen Mittheilungen für die Praxis erzielt werden soll. Wenn nun Herr Dr. *Behr* seinem Kranken das von mir häufig gebrauchte Mittel zu 1 Gran *pro dosi* reichte, so kann er diese Anwendungsart einestheils nicht einen Gebrauch in kleinen Dosen nennen, und daher seinen Fall nicht mit meiner Behandlungsweise in Vergleich stellen, andrerseits aber daraus, daſs Ihm *Noma* nach Abdominaltyphus noch nicht vorgekommen ist, nicht den Schluſs ziehen, daſs in dem erzählten Falle der Mercurialgebrauch die Ursache zur Entstehung des genannten Uebels war. Am allerwenigsten aber muſste sich Herr Dr. *Behr* veranlaſst fühlen, auf einen Fall gestützt, der in der Behandlung keine Aehnlichkeit mit denen hat, in welchen ein bestimmtes Mittel gerühmt wird, dieses Mittel zu verwerfen und davor zu warnen.

Es ist mir nicht unbekannt, daſs von mehrern Aerzten und Schriftstellern dem häufigen Gebrauche des Calomel die Schuld der Entstehung des *Noma* oder *Cancer aquaticus* beigemessen wird, und ich will nicht in Abrede stellen, daſs auch in dem Falle des Herrn Dr. *Behr* der Calomelgebrauch in wenigstens nicht klein zu nennenden Dosen in Verbindung mit den Fric-

tionen, die Schuld der Hervorrufung des *Noma* trägt. Indeſs hat jeder beschäftigte practische Arzt es erfahren, daſs diese Krankheit nach acuten Exanthemen, nach Pocken, Scharlach und Masern, nicht minder nach Wechselfiebern und dem Keuchhusten erscheint, selbst wenn gar kein Mercur zur Anwendung kam, oft gar keine Arzneimittel gebraucht wurden, und diese neue Krankheit wird nach der eben vorangegangenen für nichts anderes als für ein metastatisches Uebel gehalten werden können. Mir ist mehrere Male *Noma* nach den genannten Krankheiten vorgekommen, doch fanden gewöhnlich coincidirende Umstände statt; denn es erschien bei ganz armen, an eine elende Nahrung und Schmutz gebundene Menschen, deren Wohnungen feuchte Keller oder dumpfige lichtleere Räume waren, oder auch in andern Aufenthaltsorten und unter andern Verhältnissen, aber dann stets nach längern Ueberschwemmungen, bei denen die Wohnungen lange Zeit unter Wasser gestanden; endlich auch in neugebauten und sogleich bezogenen Häusern. Nicht minder kommt eine von der gewöhnlichen Entstehung und Form abweichende Art des *Noma* vor, welche unter dem Namen *Stomacace gangraenosa* bekannt ist, und welche sich, abgesehen von jedem Arzneimittelgebrauche, aus der einfachen *Stomacace scorbutica* entwickelt, und scheint es nicht unwahrscheinlich, daſs sich bei ursprünglicher Dyscrasie der Säfte und einer scorbutischen Opportunität besonders dann leicht diese *Stomacace gangraenosa* oder das *Noma scorbutic.* entwickelt, wenn durch den innern und äuſsern Gebrauch der Mercurialien das Lymphsystem besonders erregt und der plastischen Thätigkeit um so mehr entgegengewirkt wird. Herr Dr. *Behr* sah den Abdominaltyphus besonders in Gegenden, welche Ueberschwemmungen ausgesetzt waren, und gewiſs ist ihm dann *Noma* auch selbstständig auftretend, vielleicht auch bei scorbutischer Dyscrasie entstehend vorgekommen, daher sich ganz natürlich die Frage aufdrängt, ob nicht in dem von ihm referirten Falle auch jene ungünstigen Umstände oder aber der Mercurgebrauch bei etwa

Digitized by Google

vorhandener scorbutischer Säfteverderbniſs die Ursache zur Entstehung des *Noma* wurden.

Schlieſslich bitte ich Herrn Dr. *Behr*, sich durch jene einmalige Beobachtung nicht von dem Gebrauch des Calomel in kleinen Dosen und den unterstützenden Mercurialfrictionen in geeigneten Fällen des Abdominaltyphus und mit Berücksichtigung der Nebenumstände abschrecken zu lassen, und meiner auf vielfache Beobachtung gestützten Empfehlung Glauben zu schenken.

Posen im Februar 1838.

Dr. *Cohen*.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Bronchiopneumonie der Neugebornen und Säuglinge, eine nosologisch-therapeutische Monographie. Nach eigenen Erfahrungen entworfen von *Phil. Seifert*, Dr., o. ö. Professor in Greifswald. Berlin, 1837. XIV und 294 S. 8.

(Der Hr. Vf. hat wohl Recht, wenn er meint, daſs dieser Krankheit, im Verhältniſs ihres wirklich häufigen Vorkommens, noch lange nicht die ihr gebührende Aufmerksamkeit geworden sei, und es war ein zeitgemäſses Unternehmen, sie so treu, wie es hier geschehen ist, zu schildern. Hr. *S.* vindicirt der Pneumonie im ersten Lebensalter den Character der Passivität und der Venosität, während der Character der Activität und der Arteriellität die Lungenentzündung der Erwachsenen bezeichnet. Er beschreibt sodann sehr genau, ja fast mit zu groſser Ausführlichkeit, den catarrhalischen, den entzündlichen, den Zeitraum der secundären Entzündungs-Metamorphosen, den der Wiedergenesung, die Sectionsresultate, giebt eine scharfsinnige Epicrise, führt das Nöthige über Aetiologie an, das eine gröſsere Concinnität noch mehr als die andern Kapitel zugelassen hätte, geht dann zur Diagnose über, ein vortrefflich bearbeiteter Ab-

Digitized by Google

schnitt, und giebt endlich, nach abgehandelter Prognose, die er, mit gröſstem Rechte, wenigstens bei Neugebornen, absolut ungünstig stellt, die Behandlung an, in der ihm „sehr reichliche" Blutentziehungen obenan stehen. Dem Salpeter ist der Hr. Vf. dagegen gar nicht hold, wie er auch den Brechmitteln und dem Calomel nur ein sehr bedingtes Lob ertheilt, von Mineralsäuren und *Digitalis* gar nichts gesehen hat, dagegen nach den Blutentleerungen dem — Moschus den ersten Platz einräumt, mit dessen (spätern) Gebrauch er die warmen Bäder glücklich verband. Die Schrift ist ein werthvoller Beitrag zur Therapie, und wird sich als selbstständige Untersuchung behaupten.)

Medicinischer Almanach für das Jahr 1838. Von Dr. *Joh. Jac. Sachs*, Dr., Redacteur der med. Centr. Zeitg. u. s. w. Dritter Jahrg. Mit *S. G. v. Vogel's* (sprechend ähnlichem) Bildniſs. Berlin, 1838. IX. 166, 287, 86 und 60 S. 12.

(Mit dem eifrigen Bestreben zu nützen und einem groſsen Sammler-Fleiſs ist hier, wie in den vorigen Jahrgängen dieses Almanachs, eine solche Masse von wissenschaftlichen, allgemein literarischen und Personal-Notizen zusammengetragen, daſs der Käufer auf ein ganzes Jahr daran genug hat, um seine Muſsestunden noch nützlich auszufüllen. Einige diesen Notizen vorangeschickte kleinere Aufsätze, über den ärztlichen Stand, den Einfluſs des Mondes, die Medicin im Orient, den Einfluſs der Tageszeiten u. s. w., lesen sich rasch und flieſsend, und das Buch rechtfertigt durch seinen Inhalt seinen Titel vollständig.)

Die Heilquellen in Griechenland. Beschreibung der Heilquellen von Patradgik, Aidipso, und den Thermopylen. Von Dr. *Landerer*, Hofapotheker Sr. Maj. des Königs *Otto* von Griechenland, zu Athen. Bamberg, 1837. IV und 33 S. 12. (7½ Sgr.)

(Ein kleiner, aber interessanter Beitrag zur Geschichte der Thermen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 10. *Berlin, den* 10ten *März* 1838.

Bericht der Redaction über die Preisaufgaben. — Ueber das Tabacksblatt. Vom Dr. Fischer.

Bericht der Redaction über die von ihr aufgestellten Preisaufgaben.

Wir haben die Freude gehabt, auf unsre, in No. 41 des vor. Jahrg. der Wochenschrift ausgesetzten Preisaufgaben mit vierzehn Einsendungen beehrt zu werden, wovon elf sich auf das Thema aus der gesammten practischen Medicin, drei aber auf den Preis aus der Staatsarzneikunde beziehen. Je mehr wir diese Theilnahme anerkennen, desto mehr haben wir es für unsre Pflicht erachtet, den eingesandten Arbeiten in gemeinschaftlichen Berathungen die sorgfältigste Prüfung zu widmen. Indem wir das Resultat derselben hier öffentlich vorlegen, ersuchen wir diejenigen uns unbekannten Herrn Einsender, deren Arbeiten als überhaupt für die Aufnahme in unsre Zeitschrift nicht geeignet haben anerkannt werden müssen, dieselben auf ihnen genehmem Wege von dem Verleger, bei welchem sie niedergelegt worden, in Empfang nehmen lassen zu wollen. Die für die Aufnahme passenden, aber nicht mit dem Preise ge-

krönten Abhandlungen werden, ohne weitere öffentliche Bezeichnung als Concurrenz-Schriften, und deshalb auch mit Weglassung der Motto's, nach und nach in der Wochenschrift mitgetheilt werden. Was nun den Preis selbst betrifft, so verkannte die Redaction nicht die Schwierigkeiten, die sich entgegenstellen muſsten, wenn es sich darum handelte unter mehrern vorliegenden Aufsätzen, die ganz verschiedene Aufgaben behandeln, Eine vor Allen auszuzeichnen. Wir lieſsen uns hierbei leiten, theils von der Wichtigkeit des behandelten Thema's für Wissenschaft und Praxis, theils von der Art der Bearbeitung, und forderten, daſs die zu krönende Abhandlung jedenfalls an sich eine gute, eine ausgezeichnete zu nennen sei. Wie viel schwieriger, als z. B. in andern Naturwissenschaften, es in der practischen Medicin sei, Etwas so genügendes zu liefern, davon haben uns freilich die vor uns liegenden Abhandlungen auf's Neue überzeugt, und leider! ist es diesmal nicht möglich gewesen, den Preis für practische Heilkunde zu ertheilen, da Keine der elf eingesandten Schriften jenen Anforderungen uns ganz zu entsprechen schien, (wie wacker und brauchbar die Meisten auch als laufende Beiträge für die Zeitschrift sind,) Mehrere der Herrn Einsender aber die Tendenz der Redaction ganz verkannt zu haben scheinen, wie aus einer kurzen Schilderung der uns vorgelegten Arbeiten sich noch näher ergeben wird.

1) Die sehr ausführliche, den gesteckten Raum überschreitende Abhandlung über „die rheumatischen Krankheitsformen" giebt nur eine Sammlung der betreffenden Meinungen der ältern Schriftsteller und nicht zu vertretende Hypothesen der Neuern, aus denen kein Resultat für die Praxis zu erhoffen ist.

2) Der Aufsatz „über die Ausschlag bewirkenden Arzneimittel" zählt diese allgemein bekannten Mittel der Reihe nach auf, wie es für ein Handbuch ganz zweckmäſsig wäre, und giebt nur eine Andeutung dahin, daſs die Form der künstlichen Ausschläge eine verschiedene sei, ohne aber in diese Idee weiter einzugehen und Resultate daraus zu ziehen.

Digitized by Google

3) Die Abhandlung über „die Bluterkrankheit" stellt nur das Allbekannte zusammen.

4) Die Ausarbeitung mit dem Motto: „wär' nicht das Auge sonnenhaft" u. s. w. giebt die Resultate subjectiver Beobachtungen, die zwar als Beitrag zur subjectiven Pathologie interessant sind, und den Aufsatz zur Aufnahme empfehlen, aber zu isolirt dastehen und keine so ergiebige Resultate gewähren, um die Arbeit des Preises für ganz würdig zu erachten.

5) Sinnig aufgefaſst, wovon die Leser der Wochenschrift sich überzeugen werden, und in eine wenig erforschte Sphäre eingreifend, ist das Thema mit dem Motto: „*Experimentis itaque et rationibus*" u. s. w. Aber das Dunkel des Gegenstandes ist nicht so erhellt worden, daſs die Red. sich hätte veranlaſst sehen können, die Schrift durch Ertheilung des Preises vor allen Uebrigen auszuzeichnen.

6) Mit dem Motto: „*Gloire au docteur*" u. s. w. ist ein dankenswerther Beitrag zu unsrer Zeitschrift geliefert, wenn gleich nur eine, mit geschickter Hand und Sachkenntniſs angefertigte Compilation der neuern Franzosen und Engländer, betreffend einen, für Medicin und Chirurgie gleich wichtigen Gegenstand.

7) Als Beitrag zur weitern Forschung empfiehlt sich auch die Abhandlung mit der Aufschrift: „*Usus et experientia*" u. s. w. zur Aufnahme. Sie behandelt eine wichtige, und noch immer nicht genug gekannte Krankheit vom Standpunkte eigener Erfahrung, ohne indeſs so tief nach allen Richtungen einzugehen, um sich als wahrhaft preiswürdige diagnostisch-therapeutische Abhandlung geltend machen zu können.

8) Der Aufsatz: „über die Hautausschläge und ihre Bedeutung" giebt auf nur wenigen Seiten Andeutungen, die eine ehrenwerthe Tendenz des Verfs. zeigen, aber eine eigentliche Belehrung für die Leser unsrer Zeitschrift nicht erwarten lassen, weshalb derselbe zurückgelegt werden muſste.

9) Eine einzelne, isolirte Krankheitsgeschichte kann als zu krönende Preisschrift wohl überall nicht anerkannt werden.

Digitized by Google

Nichtsdestoweniger werden wir die, unter dem Motto: *„medicum facit non ars"* u. s. w. eingesandte, als an sich lehrreich und einen interessanten Fall schildernd, unsern Lesern nicht vorenthalten.

10) Die Arbeit mit der Aufschrift: *„novi veteribus non opponendi"* erregt im Anfange die Aufmerksamkeit und spannt die Erwartung, die aber im Verlaufe nicht durchgängig erfüllt wird. Die Ansichten einer neuern Schule sind darin viel zu einseitig als Basis angenommen, und Paradoxen derselben als Thatsachen hingestellt. Die Redaction kann sich zu ihrem Bedauern nicht entschlieſsen, durch Ertheilen des Preises solchen Ansichten gleichsam beizutreten, wird aber gern den jedenfalls anziehenden Aufsatz ihren Lesern mittheilen.

11) Die Abhandlung *„in primis hominis"* u. s. w. behandelt einen für die Pathologie und Therapie wichtigen Gegenstand, giebt aber überall nicht eigne Ansichten des Vfs., sondern nur durch seine Erfahrungen bestätigte Ansichten aller neuern Pathologen. Wenn auch nicht für Ertheilung des Preises, so erschien doch für die Aufnahme in die Wochenschrift der Aufsatz ganz geeignet.

12) Die vom sanitäts-polizeilichen Standpunkt aufgefaſste Abhandlung „über die Krankheiten unter den Landleuten" eignet sich nicht für die Aufnahme, da sie in das allerspeciellste Detail der Wohnungen, Nahrungsmittel, Kleidung, Vergnügungen u. s. w. der Landbewohner eingeht, und dem Zwecke und Raume der Wochenschrift nicht entsprechend ist.

13) Eben so wenig eignet sich die, von der Concurrenz schon durch die ganz verspätete Einsendung ausgeschlossene Arbeit „über die Zeichen der Schwangerschaft" zur Aufnahme, da sie nur das allgemein bekannte, in jedem Handbuche über Geburtshülfe und gerichtliche Medicin zu findende aneinanderreiht.

14) Der Verf. dieser Abhandlung, unter dem Titel: „über Herzwunden und Blutextravasate in der Brusthöhle" erläutert, nachdem ihm die seltene Gelegenheit ward, einen Fall einer

Digitized by Google

durchdringenden Herzverletzung zu behandeln, den er kurz, aber ausreichend, nebst der Sectionsgeschichte mittheilt, unter Berücksichtigung mehrerer vorliegender, ähnlicher Fälle die Tödtlichkeit der Herzwunden, namentlich nach den Zwecken der gerichtlichen Medicin, verbreitet ſich aber lehrreich und fruchtbringend gleichzeitig auch über die Behandlung der Herzwunden, so daſs der, ein überhaupt wenig bearbeitetes Thema umfassende Aufsatz, ein doppeltes Interesse gewährt. Er empfiehlt sich dazu durch concise Behandlung, und indem er unzweifelhaft ein wichtiger Beitrag für die Lehre von der Tödtlichkeit (und Behandlung) der Herzwunden ist, hat die Redaction keinen Anstand genommen, dieser Arbeit unter den Eingesandten den Preis für die Abhandlungen zur Staats-Arzneikunde zuzuerkennen. Das entsiegelte Couvert ergab

Herrn Dr. *C. Steifensand* in Crefeld

als Verfasser der Abhandlung, die demnächst den Lesern mitgetheilt werden wird.

Bei der erfreulichen Theilnahme, womit unser Plan einer öffentlichen Preisertheilung aufgenommen worden ist, werden wir nicht ermangeln, für den nächsten Jahrgang der Wochenschrift abermals Preise auszusetzen, worüber wir uns die weitere Bekanntmachung noch vorbehalten.

Berlin, Februar 1838.

Die Redaction.

Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabacksblattes in wichtigen Krankheitsfällen.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Fr. Fischer*, pract. Arzte in Dresden.

Zu einer Zeit wo wir Aerzte uns beeifern jene vegetabilischen Giftauszüge, welche die chemischen Laboranten in Unzahl zu Tage fördern, ungesäumt an Thieren und Menschen zu

Digitized by Google

erproben, wo es dahin gediehen ist, daſs der in den Officinen befindliche Giftschrank alljährlich vergröſsert und mit neuen Fächern versehen werden muſs, da wird man allerdings zu muthmaaſsen berechtigt, daſs die einfachen Arzneikörper viel zu schwach sind, um wichtige Krankheiten zu heilen, daher nur von den geistigen Auszügen und alkalischen Grundlagen bedeutungsvoller Vegetabilien, von den sogenannten Alkaloiden, noch Hülfe zu erwarten stehe! — Daſs dieser Argwohn jedoch irrig und unbegründet ist, dafür spricht die Thatsache, daſs bekanntlich viele unsrer längst gekannten einfachen und natürlichen Arzneikörper, hinsichtlich ihrer Kraftäuſserung auf den thierischen Körper, noch lange nicht sattsam erprobt sind, und daſs es keinesweges an Beweisen mangelt, welche die hohe Wirksamkeit dieser uns von der Hand der Natur dargereichten Vegetabilien in eben den Fällen bekräftigen, in welchen man gegenwärtig zu den äuſserst heroisch wirkenden Giftauszügen und Giftbasen die Zuflucht nimmt. — Vom Belang, ja von hohem Interesse ist die Frage: ob wir seit der Zeit, die uns in Besitz der chemischen Kraftauszüge aller wichtigen und stark wirkenden Vegetabilien setzte, mit selbigen jene Krankheiten heilen, die wir früher und vor Entdeckung dieser Alkaloide oder alkalischen Grundlagen nicht zu heilen vermochten?! — Wollen wir der Wahrheit die Ehre geben, so müssen wir offen gestehen, daſs es uns nur bisweilen gelang, wichtige Nervenleiden, z. B. hartnäckige Lähmungen, mittelst des Strychnins zu heben und hinzufügen, daſs dergleichen schwierige Heilungen ebenfalls hin und wieder auf Anwendung einfacher und minder heroischer Arzneien glückten. Ueberhaupt ist der Gewinn, den wir aus diesen dem Arzneischatze in neuerer Zeit zugeflossenen Medicamenten bis jetzt gezogen haben, bei weitem nicht so groſs als sich Viele schmeicheln, er steht vielmehr erst von fernern Versuchen zu erwarten; nur schade, daſs ein steter Zuwachs an pharmaceutischen Heilmitteln es immer mehr erschwert, die einfachen und naturgemäſsen Arzneikörper genau und befriedigend zu erproben.

Digitized by Google

Seitdem wir den betäubenden, scharf betäubenden, wie den scharf flüchtigen und scharf würzigen Vegetabilien, als den besonders wirksam scheinenden, gebührende Aufmerksamkeit geschenkt haben, richtete ich meinen Blick vorzugsweise auf die Kraftäuſserung der Tabackspflanze und der Wohlverleih oder des Fallkrautes, die ja schon von ältern Zeiten her groſse Verehrer unter den Aerzten gefunden hatten, und wohl kann ich versichern, daſs ich mich seit fünfunddreiſsig Jahren damit beschäftigt habe, gedachte Pflanzen nicht nur in jenen Fällen, wo sie nach dem Zeugnisse früherer und späterer Lobredner (unter denen in Bezug auf den Taback *Fowler*, *Skinner*, *Westberg*, *Joubert*, *Graham*, besonders der gelehrte *Pitschaft*, hinsichtlich des Fallkrautes *Collin*, *Kausch*, *Eschenbach*, *Aaskow*, *Junker*, *Huschke* und Andere nachgelesen zu werden verdienen) sich besonders nützlich erwiesen haben, anzuwenden, sondern auch beflissen war, sie da zu versuchen, wo sich in analogischer Beziehung und im Betreff deren specifischer Einwirkung auf gewisse Systeme und Organe, Etwas erwarten lieſs. Was sich mir als einfluſsreich auf die Praxis ergeben hatte, ward niedergeschrieben und so entstanden nicht unbedeutende Collectaneen, aus denen ich das Erheblichere mitzutheilen mich veranlaſst fühle. Da mir jedoch einzig darum zu thun war, die Wirksamkeit dieser Pflanzen, so wie sie in den Apotheken aufbewahrt werden, zu erproben, nahm ich von jenen alkalischen Grundlagen, die wir hinsichtlich der genannten Pflanzen den Bemühungen eines *Hermbstädt* und *Vauquelin* und eines *Pfaff* und *Martini* verdanken, nur in so fern Notiz, als die Fortschritte der Chemie, als einer wichtigen Hülfswissenschaft, dem Arzte nicht fremd bleiben dürfen.

Die Tabackspflanze wird mit Recht zu den drastisch-betäubenden oder zu den scharf narkotischen Vegetabilien gerechnet und giebt sich durch einen scharfen Geruch und Geschmack, gleichwie durch kalisch-scharfe und kohlenstoffig narkotische Theile, als eine heftig wirkende Pflanze zu erkennen. Wie bei allen Pflanzen kommt auch bei dieser der Boden und das Klima,

Digitized by Google

da es sich um ihre Kraftäuſserung handelt, sehr in Betracht, und wohl mag der in Nordamerika (Virginien) und in Südamerika erzeugte Taback ungleich kräftiger sein, als der in Europa und besonders im nördlichen Deutschland cultivirte. Auch bei uns kommen viele Varietäten von *Nicotiana Tabacum* und von *Nicotiana rustica* vor, und da wir aus den Officinen nicht immer die Blätter von einer und derselben Species erhalten und ich doch fast ununterbrochen gleiche Wirkung von selbigen ersehen habe, bin ich zu der Ueberzeugung gelangt, daſs hinsichtlich der Kraftäuſserung fast kein Unterschied Statt finde; wogegen die Tabacksraucher, denen die amerikanischen Blätter gar sehr abgehen, wohl und mit Recht protestiren werden.

Blicken wir auf die Erstwirkung, welche diese Pflanze äuſsert, so bewirkt schon eine mäſsige Gabe derselben Ekel, Erbrechen und heftiges Laxiren, gröſsere Dosen Betäubung und unter gewissen Verhältnissen selbst den Tod. Aus solchem Grunde zählte man sie den Giftpflanzen bei, da ihr heftige drastische und narkotische Wirkungen nicht abzusprechen sind. Daher mochte es auch kommen, daſs man in der Praxis nur wenig Gebrauch von ihr machte und sie hauptsächlich nur zu Klystieren benutzte, wo sie bekanntlich mehr schadete als nützte. Die offenbar heroischen und selbst schädlichen Wirkungen, die wir auf Genuſs gröſserer Dosen der Tabackspflanze wahrnehmen, darf uns jedoch nicht abhalten, vorsichtige Heilversuche mit ihr anzustellen, indem ähnlich wirkende, scharf betäubende, Ekel, Brechen und Laxiren erregende Vegetabilien, unter gewissen Bedingungen und in angemessenen Gaben, sich als überaus mächtige Heilmittel erwiesen haben. Ich darf in solcher Beziehung nur auf die Brechnuſs und deren spirituösen Auszug aufmerksam machen, darf nur bemerken, daſs die jetzt zur Mode gewordene Benutzung des Strychnins ein ungleich gefährlicheres Experimentiren ist, als der Versuch mit dem Tabacksblatte.

Was uns jedoch vor allem verpflichtet mit der in Rede stehenden Pflanze fernere Heilversuche anzustellen, ist die sich mir zur Gewiſsheit aufgedrungene Wahrnehmung, daſs selbst

kleine, den Magen nicht belästigende Dosen des Tabacksblattes, bei längerer Fortsetzung specifik auf das Nervensystem und zwar vorzugsweise auf das Rückenmark, auf das kleine Gehirn als dessen Fortsetzung und auf die Nervengeflechte des Unterleibes wirken. — Nun wird man mir allerdings entgegnen, dafs alle Arzneikörper, welche Ekel erregen, dadurch, dafs sie die Sensibilität umstimmen, mächtig auf das Nervensystem einwirken und aus solchem Grunde schon von den Aerzten älterer Schule den Namen *Nervina frigida* erhalten haben. Hierauf erwiedere ich, dafs der Taback allerdings diese Wirkung mit vielen andern Arzneien gemein hat, und da wo es gilt mittelst ekelerregender Mittel eine Umstimmung der Nerven zu erregen, ebenfalls und mit Vortheil benutzt werden kann, wie ich ihn denn auch versuchsweise und mit grofsem Gewinn einmal gegen den Zitterwahnsinn eines Trunkenboldes angewandt habe. Von dieser meist schnell vorübergehenden Einwirkung auf die Nerven soll aber hier keinesweges die Rede sein, sondern von einer tief, mächtig und ausdauernden Kraftäufserung auf das Rückenmark, auf das kleine Gehirn und auf das Unterleibsgehirn, folglich auf die Centralheerde der höhern thierischen Sphäre. Nur andeuten, nicht aussprechen will ich es, dafs von der Tabackspflanze muthmafslich bei Heilung der Lähmungen mehr zu erwarten steht, als von allen zu gleichem Zwecke bisher in Gebrauch gezogenen Mitteln. Die in solcher Beziehung angestellten Heilversuche will ich treu und wahr mittheilen und Unbefangene zu gleichen Heilunternehmungen ermuthigen.

Ich begann anfangs das fragliche Mittel gegen den Keuchhusten, gegen Fallsucht und gegen öftere und erschöpfende Pollutionen in Gebrauch zu ziehen, weil es gerade gegen diese drei verschiedenen Nervenleiden von wahrheitliebenden Aerzten empfohlen war. Ich mufs gestehen, dafs der Taback von vielen Kindern, besonders von denen, welche an heftiger Verschleimung der Lungen (am Schleimröcheln) litten und von lymphatischer, pastöser und torpider Leibesbeschaffenheit waren, wohl vertragen wurde; dafs er die Paroxysmen des Hustenanfalles ver-

ringerte und verkürzte und offenbar wohlthätig auf den pneumogastrischen Nerven einwirkte, oft und zur groſsen Erleichterung leichtes Schleimerbrechen verursachte und selbst Würmer abtrieb. Dahingegen schwächliche und reizbar empfindliche Kinder die *Nicotiana* nicht vertrugen und sich beim Gebrauch anderer Mittel (z. B. Schwefelmilch mit Salmiak) ungleich besser befanden. — Oftmals bot sich mir die Gelegenheit dar, den Taback Epileptischen reichen zu können, und wohl habe ich ihn bei neun Individuen in Anwendung gebracht, doch glückte es mir nur bei Zweien offenbaren Nutzen hiervon zu sehen, nämlich bei Kranken, welche durch Selbstbefleckung in die Epilepsie verfallen waren, bei denen offenbar das Leiden vom verlängerten Marke und kleinem Gehirne ausging. Hier bewirkte das Mittel nicht nur, daſs die Anfälle, die fast täglich und ganz unerwartet, bald bei Tage, bald bei Nacht eintraten, immer schwächer und seltner wiederkehrten, sondern die Reizempfänglichkeit der Genitalien ward herabgestimmt, so daſs die Saamenergieſsungen und der Hang zur Wollust sich verloren. Ich brachte es dahin, daſs die Anfälle bei dem Einen ganz ausblieben, bei dem Andern sechs bis acht Monate aussetzten und immer kürzer und bedeutungsloser wurden, so daſs diese Knaben zur Erlernung eines Handwerkes bestimmt werden konnten. In allen jenen Fällen aber, wo die Epilepsie nicht Folge der Onanie war, wo sie auf andern Ursachen beruhte, da sah ich vom Taback durchaus keinen Gewinn. Diese Wahrnehmung leitete mich um so ernster darauf hin, zu erspähen, welchen Centraltheilen des Nervensystems der Taback besonders zugewandt sei, und wir werden bald Gelegenheit finden zu ersehen, daſs ich mich durch dieses Unternehmen gehörig zu orientiren vermochte. Vorher sei es mir noch verstattet anzuführen, daſs die *Nicotiana* sich gegen Pollutionen, nämlich gegen unwillkührliche und solche, welche selbst bei Tage und ohne besondern Reiz entstanden, auſserordentlich wirksam bewies, so daſs ich sie oft und viel dagegen in Gebrauch gezogen und meist heilsam befunden habe. Ich reichte zwei bis drei Gran gestoſsene

Digitized by Google

Tabacksblätter mit eben so viel wesentlichem Weinsteinsalze, arabischem Gummi und Süſsholz versetzt, und lieſs nach Befinden der Umstände des Tages drei bis vier Dosen nehmen. Da das kleine Gehirn das Organ der Triebe und thierischen Begierden ist, so bewährte es sich, daſs der Taback specifik auf dies Gebilde wirkt.

Waren gedachte Heilversuche streng genommen nur Erprobung dessen, was Andere über die arzneiliche Kraft des Tabacks schon erfahren und gelehrt hatten, und dienten sie theils zur Bestätigung, theils zur Bezweiflung, so bot sich ein Fall dar, der so recht geeignet war, durch Alleinanwendung dieses Mittels zu ergründen, ob es wirklich fähig sei solche Paralysen, gegen welche die kräftigsten Heilmittel fruchtlos in Gebrauch gezogen worden waren, zu heben. Die Wichtigkeit und die hieraus zu ziehende Folgerung gebieten denselben buchstäblich anzuführen:

Ein im 63sten Jahre stehender Herr, der früher in Ruſsland angestellt gewesen war und sich von Geburt aus eines sehr kräftigen und gedrungenen Körpers zu erfreuen hatte, verflocht sich in Speculationen und Unternehmungen, die ihn um einen Theil seines Vermögens brachten. Mochte er schon im kalten Norden sich an den Genuſs spirituöser Getränke gewöhnt haben, so trieb ihn ein sorgenvolles Leben und die Langeweile, die er als kinderloser Wittwer, der für geistige Genüsse keinen Sinn hatte, nicht zu verkürzen verstand, um so mehr an, zum Wein und Branntwein die Zuflucht zu nehmen. Bot sich die Gelegenheit zu öfterem Aerger nur zu häufig dar, war er genöthigt sich der Zugluft oft auszusetzen, und griff er unwillkührlich zum Glase, so war es nicht zu verwundern, daſs er allmählig geistig und körperlich erlahmte; er ward schwachgeistig, vergeſslich, bekam ein stupides Ansehen, rothe, thränende Augen, ein gedunsenes Gesicht und einen schwankenden Gang, wozu sich unwillkührlicher Harnabgang und allmählig Lähmung des linken Armes und Fuſses gesellte. Wie es aber zu gehen pflegt, wenn solche Personen sich selbst überlassen und ohne

Digitized by Google

Aufsicht sind, sie suchen nicht eher Hülfe als bis sie liegen bleiben: so geschah es auch hier, man rief den Arzt nicht eher als bis die Lähmung (muthmaſslich in Folge oft und besonders bei Nacht wiederholter kleiner Schlagattaquen,) immer bedeutender ward und der Urin bei Tage und Nacht unbewuſst abfloſs. Was der zu dieser Zeit zugezogene Arzt alles versucht und in Anwendung gebracht hat, weiſs ich zwar nicht genau, doch erfuhr ich, daſs so manches treffliche Mittel und namentlich die *Arnica* innerlich und die kräftigsten äuſsern Reizmittel in Gebrauch gezogen worden waren. Zwar gelang es dem Arzte die Lähmung des Fuſses zum groſsen Theil zu heben, allein die Lähmung der Harnblase und des Armes währte fort und die Caducität des Geistes blieb wie sie war. Da er, sich selbst überlassen, bald wieder Excesse im Trunke beging und leider ungleich öfterer Branntwein als Wein genoſs, so war es nicht zu verwundern, daſs der Schlagfluſs wiederkehrte, dieselbe Seite von neuem paralysirte und auch die Zunge lähmte. Es hatte sich dies Unglück bei Nacht ereignet, denn man fand den Kranken des Morgens um acht Uhr neben dem Bette in seinem Harne bewuſstlos, schnarchend und ganz erstarrt liegen, brachte ihn sogleich ins Bett und suchte ihn zu erwärmen. Auf Anwendung reizender Klystiere und scharfer Reizmittel kehrte das Bewuſstsein wieder und es trat wohlthuender Schweiſs ein. Der Puls schlug voll, war jedoch weich und ungleich, der Athem ziemlich frei, etwas beschleunigt, die lichten Momente des Geistes, der stets umnebelt, schwach und imbecill war, schienen in der That unzureichend, um irgend eine Auskunft über das innere Gefühl und Befinden zu erhalten, inzwischen vermochte Patient zu schlingen und erboste sich, als er nicht sogleich auf Verlangen Kaffee erhielt. Hinsichtlich der gelähmten Theile ergab es sich, daſs, wie schon bemerkt, die Zunge, der linke Arm und Fuſs der Bewegungskraft entbehrten, doch warm, schwitzend und nicht ohne Empfindung waren. Der Kranke erhielt nur Lindenblüthenthee und Limonade, auch ward angerathen, die Zunge fleiſsig mit Rosenhonig und Salmiakgeist zu bepin-

seln. Am Abend sah ich den Kranken wieder, war aber verwundert keine Spur von Fieber zu bemerken, vielmehr war mit dem Schweiſse keine Spur von Krise vorübergegangen; die Haut des Kranken war kalt, die Schwäche groſs, das Athemholen röchelnd und rasselnd, so daſs ich das Eintreten einer Lungenlähmung befürchtete, der Urin floſs reichlich aber ohne deutliches Vorgefühl ab, der Kranke war seiner bewuſst und verlangte nur nach dem Lieblingsgetränk, statt dessen erhielt er Arnicathee mit Süſsholz, ein groſses Vesicator auf die Brust und Senfteige auf die innere Seite der Oberschenkel und auf die Waden, auch ein Klystier mit Meerzwiebelsaft. Die folgende Nacht ging gut vorüber, die Reizmittel hatten gewirkt, ohne daſs Patient sich hierüber beschwert hatte, auch war Schweiſs und gegen Morgen freie Lösung durch reichlichen Auswurf unter Nachlaſs des Röchelns und Rasselns erfolgt, es hatte zweimal Leibesöffnung Statt gefunden und Pat. war wieder fähig deutlicher zu sprechen; doch ward der Puls veränderlich und oft aussetzend gefunden, Patient gähnte viel, fühlte sich sehr matt und verlangte nach Liqueur. Berücksichtigend die zeither geführte Lebensweise, gestattete ich nun ein kleines Spitzgläschen Madeira. In arzneilicher Beziehung erhielt er einen Aufguſs von *Arnica* und virginischer Schlangenwurzel mit etwas Schwefeläther, auch wurden auf die innere Seite des gelähmten Armes und Fuſses groſse geschärfte Senfteige applicirt. — Es hoben sich beim Gebrauch dieser kräftigen Arznei die Kräfte ein wenig, doch währte das Zittern fort; Pat. schien immer matt und schlaftrunken zu sein, doch ward die Zunge wieder dienstfähig; allein unerachtet der äuſsern Reizmittel blieb der Arm und Fuſs wie todt liegen und der Harn floſs nach wie vor unwillkührlich ab. Setzte ich nun die letztverordnete Arznei unausgesetzt fort, lieſs ich auſserdem noch einen Thee von gleichen Theilen Arnicablüthen und Arnicablättern trinken, der jedem andern Kranken Ekel und Erbrechen verursacht haben würde, von ihm aber gut vertragen ward, so blieb der Zustand doch derselbe: der Kranke führte ein Automatenleben, da

Digitized by Google

die Natur nicht mitwirkte und die Torpidität und Anästhesie des Nervensystems so groſs war, daſs die bis jetzt versuchten Reize keine genügende Reaction bewirkten. — Es ward nun abwechselnd mit der Arznei (von anderthalb Stunden zu anderthalb Stunden) 1 Eſslöffel starker Rum gereicht, den Patient mit Begierde genoſs, und eine Mischung von gleichen Theilen Aetzsalmiakgeist und spanische Fliegentinctur auf die gelähmten Gliedmaaſsen eingerieben und hiermit acht Tage lang fortgefahren. Hierauf äuſserte sich namentlich im Fuſse einige Bewegungskraft und selbst der Arm war minder schwerfällig und unbeweglich, doch die Harnblase blieb fortdauernd paralysirt und das stupide Wesen des Kranken, das öftere Gähnen, der Hang zum Schlaf, der feste mit schnarchendem Athemholen verbundene Schlaf, das stiere Auge, die erweiterten und minder für das Licht empfindlichen Sehelöcher deuteten auf ein vorgerücktes Hirnleiden, mindestens auf einen torpiden Zustand desselben, wo nicht gar schon auf Ansammlung von Feuchtigkeiten in den Hirnhöhlen.

Unerachtet des steten Fortgebrauchs energischer arzneilicher und diätetischer Mittel brachte ich den Kranken gegen Ablauf der achten Woche und bei eintretender milder Frühlingswitterung erst dahin, daſs er einige Stunden auſser dem Bette und sitzend zubringen konnte, doch trübte der geistige Zustand, der nahe an Stupidität grenzte und die hartnäckige Blasenlähmung jede Aussicht auf Besserung. Nunmehr ging ich ungesäumt zur Anwendung des Tabacks über und verordnete ihn auf folgende Weise:

Rec. Rad. Angelicae conc. ʒjjj.
- *Glyzyrrhicae* ℥ß.
Folior. Nicotianae tabaci ʒj.
affunde aquae bullientis q. s. ut fiat Infus. ad reman. ℥vjjj.
Col. D. S. Alle anderthalb Stunden 1 Eſslöffel zu nehmen.

Daſs ich die würzige Engelsüſswurzel zusetzte geschah aus doppelter Absicht, einmal weil der geschwächte Kranke der belebenden Mittel andauernd bedurfte, und dann um einem die

Digitized by Google

Sensibilität des Magens und Darmkanals so ſeindlich angreifenden Mittel, als der Taback in seiner Erstwirkung allerdings ist, ein *Corrigens* zur Seite zu setzen. Auch will ich diesfalls noch besonders bemerken, daſs ich in allen Fällen, wo diese scharf narkotische Pflanze angezeigt schien, ich mochte dieselbe in Aufguſs oder in Pulverform reichen, sie nie anders als in Verbindung mit aromatischen Arzneien, am liebsten mit Calmus oder mit einem Oelzucker verordnete. Denn wenn ich schon als Grundprincip den Lehrsatz aufgestellt habe, daſs die so heroisch wirkende Tabackspflanze so recht eigentlich bei torpider Nervenschwäche (Anästhesie) ihre Anwendung findet und in solchem Falle gut vertragen wird, so geschieht es doch auch, daſs verstimmte und abgestumpfte Nerven des Magens und Darmkanals unerwartet von der so widerlichen und eigenthümlichen Schärfe dieser Pflanze afficirt werden, wo dann heftiges Brechen und Purgiren erfolgt und nicht selten ein unüberwindlicher Widerwille rege gemacht wird, der die Fortsetzung des Mittels nicht gestattet. Die Vorsicht gebietet demnach nur behutsam die Gaben zu erhöhen und würzige, oft sogar flüchtig reizende Arzneien dem Taback zuzusetzen. — Pat. vertrug dies neue Mittel gut, so daſs ich bei Wiederholung desselben die *Nicotiana* allmählig und zwar um einen Scrupel verstärkte. Merkwürdig und höchst unerwartet war es mir, daſs dieser seit länger denn zwei Jahren (und in Folge damals erlittener Schlagattaque) an Blasenlähmung Leidende, jetzt nach achttägigem Gebrauch dieses Mittels den Urin an sich zu halten und nach eigenem Willen zu lassen, anfangs nur am Tage, später, wie wir noch ersehen werden, selbst bei Nacht fähig ward, was ihn in Erstaunen versetzte. Es verdient ferner bemerkt zu werden, daſs sein Geist heller und sein Gedächtniſs, das ungemein gelitten hatte, auffallend besser ward. Von minderer Bedeutung war mir die zunehmende Bewegungskraft des gelähmten Fuſses, da diese schon früher einmal auf Gebrauch längst bekannter und gewöhnlicher nervenstärkender Mittel wiedergekehrt war und jetzt bei günstiger Witterung und täglicher Uebung im Freien

Digitized by Google

um so gewiſser erwartet werden konnte; wohl aber war mein Augenmerk mehr auf den Arm gerichtet, da deſsen Wiederbelebung und Rückkehr zur Muskelthätigkeit nur selten glückt, doch auch er ward beweglicher und kräftiger, jedoch im Verhältniſs zu ersterem ungleich langsamer. — So wahrhaft miraculöse Ergebniſse, in kurzer Zeit erreicht, konnten mich nur vermögen diese ächt antiparalytische Arznei fortzusetzen, und da Patient noch immer an Leibesverstopfung litt und ich diese nur der Torpidität der Nervengeflechte zuschreiben konnte und er gegen Klystiere groſse Abneigung hegte, ward ich längere Zeit genöthigt, die *Nicotiana* in Verbindung mit der *Massa pilular. e Rheo comp.* in Pillenform zu reichen, so daſs er des Tages drei bis viermal vier Gran pulverisirtes Tabacksblatt *pro dosi* erhielt. Sobald jedoch Pat. bemerkte, daſs er befreit von dem Harnabfluſs und ohne Beistand Anderer zu gehen vermochte und bei gröſserer Bewegung auch nothdürftig offenen Leib erhielt, entzog er sich der Kur; inzwischen waren die Resultate dieses Heilversuches denn doch von so gewichtiger Art, daſs ich sie für keinen Preis verlieren möchte.

Wenn so unbedeutende Dosen des Tabacksblattes so hohe Kraftäuſserung zeigen, so darf es nicht in Verwunderung setzen, daſs das aus dieser Pflanze chemisch gewonnene *Nicotin* selbst in sehr kleinen Gaben tödtliche Wirkung hervorgebracht hat, was gewiſsenhafte Aerzte wohl abhalten sollte, ein so überaus gefährliches Mittel ohne den triftigsten Grund in die Heilmittellehre aufzunehmen. Es kommt hinzu, daſs das *Nicotin* stickstoffreicher ist, als alle uns bekannten Alcaloide, und daſs wir noch mit Bestimmtheit kein Gegengift namhaft machen und nur muthmaſsen können, daſs der Gerbestoff das *Antidotum* dagegen abgiebt. (Viel Intereſsantes über die Bereitung dieser alkalischen Basis theilen die Herrn *Henry* und *Boutron-Charlard* mit.)

(Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den* 17ten *März* **1838.**

Bitte an Thierarzneischulen. Vom Dr. v. Basedow. — Ueber das Tabacksblatt. Vom Dr. Fischer. (Fortsetzung.) — Fälle von zurückgebliebener Nachgeburt. Vom Dr. Zartmann. — Vermischtes. Von den Doctoren Schäffer, Lindner, Ebers, Lucas und Kr. Chir. Closset. — Nachricht.

Bitte an Thierarzneischulen.

Vom

Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Wir haben in den neusten Zeiten wieder so oft von Fröschen, Kröten, Eidechsen, Schlangen, Mäusen und Gott weiſs welchem Ungeziefer, das sich lebendig im Magen und Darmkanale des Menschen aufgehalten hatte und endlich durch Erbrechen abgegangen war, gelesen, daſs bei dem Arzte der Wunsch sehr natürlich ist, über diese Sache selbst mehr Licht, als es diese Nachrichten geben, zu erhalten.

Schon längst hatte ich mir vorgenommen, Versuche anzustellen, um zu sehen, ob mit Lungen begabte Thiere, wie Schlangen, Eidechsen, Frösche, welche man ja wohl ohne groſse Schwierigkeit einem Schweine, Hunde in den Schlund und weiter hinabdrücken kann, im Magen fortleben, und ob Thiere mit einem solchen lebendigen Magengaste ebenfalls Krankheitssymp-

Digitized by Google

tome vermerken lassen, die mit denen der Wurmkrankheit und denen, welche bei oben erwähnten Fällen beobachtet wurden, Aehnlichkeit haben.

Doch glaube ich man würde dies in Thierarzneischulen, wo man mit der Behandlung der Thiere Bescheid weiſs, wo bessere Locale und Beobachter genug vorhanden sind, mit besserm Erfolge thun können und richte deshalb an die Herrn Directoren derselben hiermit die ergebenste Bitte, diese Versuche anstellen und die Resultate mittheilen zu wollen.

Frösche im winterlichen Erstarrungszustande würden sich wohl am besten zur Einbringung eignen, und hätte man überhaupt wohl darauf zu sehen, daſs diese und andere dergleichen Thiere nie mit vollem Magen beigebracht werden, aus welchem Grunde wohl so oft die Experimente mit Kröten, nämlich dieselben in Gips einzuschlagen und nach Jahren wieder lebendig herauszunehmen, fehlgeschlagen sind.

So könnte man ebenfalls Blutegel, was wohl der Mühe werth wäre, um die Folgen und die zweckmäſsigste Art der Abhülfe kennen zu lernen, 4 bis 6 Stück in Oblate eingeschlagen, auch leicht lebendig verschlingen lassen. Auch Schlammpeisker würden sich zu diesen Versuchen eignen.

Als eigene Erfahrung habe ich vom Abgange lebendiger Thiere nur den irgendwo schon beschriebenen Fall, wo ein *Limax cinereus*, von über 2 Zoll Länge und der Dicke eines Fingers, einem 13 Monate alten Kinde abging, welches mehrere Wochen lang an Convulsionen und Erbrechen gelitten hatte. Erzählt wurde mir von einem biedern Oeconom, der Augenzeuge gewesen sein wollte, daſs bei einer seiner Kühe, die nicht misten konnte, nach dem Fehlschlagen mehrerer Mittel, ein Hirte zu Hülfe gerufen sei, der, zu aller Umstehenden Verwunderung, zuerst das Eis auf dem Teiche aufhacken, dann Schlamm auswerfen und sich aus demselben drei erstarrte Frösche aussuchen lieſs, welche er dem Thiere eingab. Nach einer Stunde soll die Kuh gemistet haben und die hierauf folgende Froschgesellschaft munter fortgehüpft sein. Noch mehr! eine

Digitized by Google

Frau erzählte mir, sie sei Augenzeuge gewesen, daſs in Ost-Preuſsen ihrer Mutter, einer Predigersfrau auf dem Lande, als sie an einem *Ileus* litt und auf keine Weise Oeffnung bewirkt werden konnte, ein lebendiger Schlammpeisker, von beinahe 5 Zoll Länge, eingegeben worden sei. Sehr bald darnach soll der offene Leib erfolgt und der Lebensretter lebendig wieder abgegangen sein. *Relata refero;* doch liegt eine Ideenverbindung zu dergleichen Kuren (lebendiges Quecksilber und lebendige kalte schlüpfrige Thiere) vor, und sollte wohl der *Motus* des Darmkanals durch ein derartiges unnatürliches *Entozoon* gewaltig aufgeregt werden. Auch *per anum* könnten bei Thieren solche lebendige Stuhlzäpfchen versucht werden. Bei der *Retentio urinae* bei Pferden setzt man ja auch mit Erfolg Läuse in die *Urethra*.

Auch die Akten über die endermatische Methode könnten in Thierarzneischulen sehr zum Nutzen der Wissenschaft bereichert werden. *Rheumatalgie*, *Paralysis*, *Ischias*, *Trismus*, *Tetanus*, *Ileus*, *Amaurosis* kommen ja bei Hunden und Pferden oft vor, und wir wissen noch nicht, wie *Morphium*, *Veratrin*, *Strychnin* u. s. w., die freilich hier wohl ensarkotisch (Einstreuen in Einschnitte) anzuwenden sind, ihre Heilwirkungen zeigen.

Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabacksblattes in wichtigen Krankheitsfällen.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Fr. Fischer*, pract. Arzte in Dresden.

(Fortsetzung.)

Bald darauf bot sich mir folgender Fall dar, der sich nicht minder zu einem Versuche mit dem fraglichen Mittel eignete. Frau *S.*, eine hiesige Bürgersfrau, welche schon viermal geboren hatte, und jetzt abermals, und zwar vor sechs Wochen, mittelst der Zange von einem starken Kinde entbunden worden

Digitized by Google

war, lieſs mich dringend um einen Besuch bitten, weil sie seit der Niederkunft gelähmt auf einer Stelle liege. Ich fand diese, mir früher als stets gesund und kräftig bekannte Frau abgezehrt und abgehärmt im Bette auf dem Rücken liegend, sie hielt den linken Fuſs im Knie gebeugt an sich gezogen, vermochte ihn jedoch auf Geheiſs auszustrecken, nicht aber darauf zu stehen und noch weniger damit auszuschreiten, vielmehr schleppte sie ihn nach, als ich sie von ihrem Manne unterstützt zum Herumgehen ernstlich nöthigte. Auf den ersten Blick hielt ich das Leiden für eine verschleppte *Psoitis*, was sich jedoch bei der Untersuchung nicht bestätigte.

Obgleich die Frau während der Schwangerschaft groſse Sorgen gehabt, hatte sie sich dennoch bis gegen die Niederkunft erträglich befunden, dann aber drückende und oft reiſsende Schmerzen in der Tiefe des Beckens erlitten, die sich dadurch, daſs der Kopf längere Zeit eingekeilt stand, ungemein vermehrt hatten. Als das Kind mittelst kräftiger Zangenzüge entfernt worden und die Nachgeburt von selbst nachgefolgt war, dauerten die Schmerzen dennoch gleich heftig fort, sie fühlte den Fuſs erstarrt und gleichsam gelähmt, es traten heftige Nachwehen ein, die Lochien flossen gehörig, es mangelte nicht an kritischen Schweiſsen, mittelst Klystiere war genügende Leibesöffnung unterhalten worden und diesem allen unerachtet dauerten die Schmerzen unter geringem periodischen Nachlaſs fort. In den Brüsten hatte sich nur wenig Milch gezeigt, und das Kind muſste künstlich ernährt werden. Da die bald stechenden, bald brennenden Schmerzen sogleich heftiger wurden, wenn sich die Wöchnerin bewegte, so blieb sie unausgesetzt auf dem Rücken liegen, zog das Knie des leidenden Fuſses in die Höhe und fühlte dann wenig Schmerz. Mangel an nächtlicher Ruhe und gänzliche Appetitlosigkeit zogen sehr bald den Verfall der Kräfte und des Fleisches herbei. Laut den Recepten waren Blutegel, mäſsige Dosen Calomel, milde Emulsionen und kühlend eröffnende Salze in Gebrauch gezogen worden, ohne jedoch Besserung herbeigeführt zu haben; später, und weil keine Gelegen-

Digitized by Google

heit zur bequemen Anwendung warmer Bäder Statt fand, ward die Frau zur Geduld verwiesen und sich selbst überlassen. Es leuchtete vollkommen ein, daſs dieses örtliche, von der Tiefe des Beckens nach der Lende und längs des Schenkels sich verbreitende Leiden, nur Folge des Druckes war, den der eingekeilte Kindeskopf auf die Nervengeflechte des Beckens ausgeübt hatte, ob anfangs wirkliche Entzündung hinzugetreten war, konnte ich nicht wissen, doch zweifle ich daran, weil alle Verrichtungen der Wöchnerin ungestört von Statten gegangen waren. Ich untersuchte nun den leidenden Theil und fand, auſser der Abmagerung, die Krümmung des Kniees, das jedoch, wiewohl nicht ohne Schmerz, ausgestreckt werden konnte; die Weichengegend der linken Seite schien angeschwollen, und schon glaubte ich hier oder auf der gegenüber befindlichen Rückseite ein Eiterdepot zu entdecken, allein beim tiefern Befühlen zeigte sich weder Schmerz, noch eine Spur von Fluctuation und Infiltration, dahingegen das stärkere Bewegen des Fuſses und das Auftreten Schmerzen von der Tiefe des Beckens aus rege machten; übrigens war am Becken selbst, an der Articulation des leidenden Schenkels, an dem Stand der Trochanteren nichts Abnormes wahrzunehmen, gleichwie die Frau versicherte, nie durch Fall, Stoſs u. s. w. eine Verletzung dieser Theile erlitten zu haben; eben so wenig wollte sie von Flüssen oder von Gicht etwas wissen, und war als Kind auch nicht scrophulös gewesen. Ihr Puls ward klein, weich und gereizt befunden, das Athemholen frei und tief, die Zunge wenig weiſs belegt, die Haut weich und mehr kühl als warm, der Unterleib weich und beim Betasten schmerzlos, die Temperatur desselben nicht erhöht, die gröſsern Schaamlefzen etwas geschwollen und am Damme ein kleiner in der Heilung begriffener Einriſs, am heiligen Beine ein rother Fleck, der vom steten Liegen auf dem Rücken herrührte, die Scheide etwas verschwollen, doch nicht heiſs, der Stand des *Uterus* normal und dessen Mund geschlossen; der mir vorgezeigte Urin war bleich, hell und in genügender Menge befunden, es gebrach an natürlicher Leibesöffnung, die einen

Tag um den andern durch Lavements erzweckt werden muſste. Ich verordnete warme Bäder, und nachdem Pat. während zwölf Tagen täglich ein warmes Chamillenbad genommen, fühlte sie sich recht erträglich, war aber nicht zur Fortsetzung der Bäder zu bewegen. — Auf dreiwöchentlichen Gebrauch einer vorangeschickten Stärkungskur war es dahin gelangt, daſs eine Zunahme der Kräfte nicht zu verkennen war, daſs der Schlaf nur selten durch (am Tage immer noch häufige) Schmerzen unterbrochen ward und der äuſsere *Habitus* viel gewonnen hatte; inzwischen schleppte die Frau sich nur mit groſser Mühe in der Stube auf und ab. Ich beschloſs nun unter Weglassung aller andern Arzneien nur die *Nicotiana* zu verordnen, um zu ersehen, welchen Einfluſs dies mächtige Nervenmittel auf diese harnäckige Neuralgie äuſsern würde, und gab den Taback in folgender Form an:

Rec. Folior. Nicotianae tabaci ʒj.
Radicis Calami arom.
- *Glyzyrrhic.* āā ʒjjj.
affunde aquae bullientis q. s. ut fiat Infus. ad reman. ℥vjjj.
Col. D. S. Alle anderthalb Stunden 1 Eſslöffel zu nehmen.

Zwar fühlte die Kranke nach dem Einnehmen einige Passion in den Därmen und manchen Tag kam es auch zu einem bis zwei dünnflüssigen Stühlen, dennoch ward die Arznei ohne Ekel und Widerwillen vertragen. Es stellten sich gelinde Nachtschweiſse ein und selbst das Uriniren erfolgte öfterer als gewöhnlich. Bei dem Reize, den dies Mittel im Darmkanal erregte, wagte ich nicht, sogleich die Quantität desselben zu vermehren. Noch hatte Pat. das zweite Glas nicht ganz beendigt, als sie mir die Versicherung gab, daſs ihr Fuſs besser würde, der Schmerz sei weit ertragbarer und der Fuſs leichter zu bewegen; Darmweh entstände noch zuweilen, aber das Laxiren kehre nicht wieder. — Fünf Tage später berichtete der Gatte der Kranken, daſs es mit dem Fuſse zur Verwunderung gut gehe. Ich verstärkte nun die Quantität des Tabacks um einen Scrupel und lieſs den Aufguſs alle zwei Stunden zu einem star-

Digitized by Google

ken Eſslöffel fortnehmen. — Die Besserung schritt allmählig so vor, daſs sie nach zweimaligem Verbrauch letztgenannten Tabacks-Absudes so weit genas, daſs sie auszugehen und Lasten zu tragen vermochte. Sie hat nach Ablauf von zwei Jahren abermals, aber ohne Instrumentalhülfe geboren und befindet sich wohl; wie es aber immer zu gehen pflegt, ein gewisser Schwächegrad ist in dem so hart mitgenommenen Fuſse zurückgeblieben, der sich vielleicht verloren haben würde, hätte diese sehr bedrängte Frau die Teplitzer Heilquellen (die aller Erfahrung zufolge gegen solche rückbleibende Schwäche noch sicherer wirken als Eisenwässer,) zur Nachkur benutzen können.

Der Aehnlichkeit des Falles halber reihe ich sogleich nachstehende Krankheitsbeobachtung an: Die im 35sten Lebensjahre stehende Ehefrau des *L.*, welche von dem fünften Kinde entbunden worden war und sich häuslicher Bedrängnisse halber auſser Stande sah, die erstern Tage nach der Entbindung im Bette zuzubringen, vielmehr sich gedrungen fühlte, mehrmals in vollem Schweiſse aufzustehen und sich auf den der heftigsten Zugluft ausgesetzten Hausflur zu begeben, ward in Folge dieser Vernachlässigung von heftigem Kopfweh im Hinterhaupte, von Schwindel und heftigem Reiſsen und Schmerzen in der Weichen- und Lendengegend befallen. Auf Anrathen eines Arztes griff sie zu schweiſstreibenden Mitteln und zur Entwöhnung des Kindes, ohne jedoch Besserung zu erzwecken, vielmehr trat allmählig ein Lähmungszustand beider Füſse ein, das Kopfweh verlor sich, aber Schwindel und Gedächtniſsschwäche nahmen immer mehr zu.

Schon hatte man vielerlei geeignete Heilmethoden fruchtlos in Anwendung gebracht, als ich sie das erstemal sah. Die Frau war von groſsem und wohlgeformtem Körperbau, von phlegmatischem Temperament und von lymphatischer, pastöser Constitution. Zwar schleppte sie sich noch mit Mühe, und indem sie sich an Tisch und Stühlen festhielt, in der Stube herum, um ihren noch kleinen Kindern Beistand zu leisten, allein die weit vorgerückte Lähmung war nicht zu verkennen und

Digitized by Google

unerwartet befiel sie der Schwindel, der ein wahrer Gehirnschwindel war und ohne alle Vorboten eintrat, so daſs sie gleich einer Epileptischen niederstürzte. Schon waren seit der Entbindung neun Wochen verflossen und seit der Entwöhnung drei volle Wochen, ihr Puls war klein, krampfhaft zusammengezogen, das Athemholen frei, die Eſslust gehörig, der Unterleib hart und aufgetrieben, die Leibesöffnung träge und selten, der Harnabgang normal, die Haut weich und perspirabel; sie bewegte sich mit vorgebeugtem Oberkörper, indem der früher heftig Statt gefundene Schmerz sich von der Hüfte nach der Leistengegend und von da aus längs der innern Seite des Schenkels bis zur Wade hinab (folglich längs des Verlaufs des Cruralnerven,) verbreitet hatte, jetzt zwar unbedeutend war und nur dann fühlbar ward, wenn ich stark auf jene Stelle, wo dieser Nerv unter dem *Poupart*'schen Bande aus dem Becken hervortritt, drückte. Der Urin hatte rothen tuffsteinähnlichen Bodensatz und der Schweiſs roch sauer; die Abmagerung der muskulösen Theile war groſs und auffallend, die Kräfte mangelten und die Gemüthsstimmung war traurig, da die Kranke an ihrer Wiederherstellung verzweifelte. — Da sich als Ursächliches einzig und allein öftere Erkältung während der Wochenzeit entdecken lieſs, keine constitutionelle Krankheit, keine wahrnehmbare Dyscrasie nachzuweisen war und die letzte Niederkunft eben so leicht und glücklich als alle frühern von Statten gegangen sein sollte, so blieb nur übrig anzunehmen, daſs eine scorische Schärfe sich auf das Rückenmark und namentlich auf den Schenkelnerven abgelagert und zur Entstehung der in Lähmung überführenden *Neuritis* Veranlassung gegeben habe. Indem ich ermittelte, was schon unternommen worden war, fand ich, daſs anfangs mehrmals blutige Schröpfköpfe, Calomel mit Opium, später Aconit und *Antimonialia*, ein groſses Vesicator aufs *Os sacrum* und zuletzt die Brechnuſs in Anwendung gebracht, aber vergeblich benutzt worden waren. Ich würde nun zu warmen Bädern, besonders zu Dampfbädern und zu Fontanellen auf den untern Theil des Rückgrates, zum Gebrauch der

Digitized by Google

Douchen und Moxen geschritten sein, hätte ich es nicht mit einer armen hülflosen Frau zu thun gehabt. Es blieb demnach nur übrig, auf Mittel zu denken, die auf leichtere und minder kostspielige Weise Besserung zu gewähren vermöchten, und da es ohnedies nöthig ward, zuvörderst den gespannten und aufgetriebenen Unterleib frei zu machen, verordnete ich anfangs das Ricinusöl, und als dieses fäculente Stühle bewirkt hatte, einen concentrirten Aufguſs von Wohlverleih und Baldrian mit Glaubersalz versetzt. Letztere Arznei entfernte eine Menge Infarcte und Versessenheiten, die ich kaum zu erwarten berechtigt war; als jedoch der Unterleib nun weich und frei ward, blieb dennoch der Lähmungszustand ganz derselbe, allein die Schwindelanfälle kamen seltner und waren ungleich gelinder. Je mehr ich über den Fall nachdachte, um so mehr drängte es mich nun, gegen diese angehende Lähmung die *Nicotiana* zu versuchen. Ich verordnete sie diesmal in Pulverform, und gab des Tages viermal zwei Gran *Pulvis Fol. Nicotianae* mit Pfeffermünzölzucker. Sie vertrug das Mittel vortrefflich, muſste jedoch der abermals mangelnden Leibesöffnung wegen noch zu reizenden Klystieren ihre Zuflucht nehmen. Als sie 24 Dosen hiervon verbraucht hatte, vermehrte ich die Dosis des Tabacks auf drei Gran; jetzt erst bemerkte die Kranke eine Trockenheit im Halse, etwas Ekel und Leibweh, doch blieb die Eſslust ungetrübt und sie fühlte nicht nur Erleichterung beim Auftreten, sondern vermochte auch sich mehr aufrecht und grade zu halten, besonders rühmte sie, daſs ihr Kopf nicht mehr so umdüstert sei, und daſs die Pulver sie vom Schwindel befreiten. War der Urin früher schon sedimentös gewesen, so floſs er jetzt in gröſserer Menge ab und ward immer dicker und kritischer; auch stellte sich jetzt der Stuhl von selbst, obgleich noch von harter Consistenz, ein. — Mehrere Tage darauf fand ich Pat. stehend mit Plätten beschäftigt und überaus zufrieden mit der Kur, denn früher vermochte sie stehend nicht zu arbeiten und hegte stets Furcht vor unerwartetem Eintritt des Schwindels. Sie beeilte sich sogleich, einen Probegang in der Stube zu machen, der

Digitized by Google

allerdings noch ſchleichend, aber doch nicht ſo ſchleppend wie früher war. Sie bat mich indeſs die Arznei zu verändern, weil ſie oft darnach breche und täglich gröſsern Widerwillen dagegen empfinde. Sie erhielt nun den Taback in Aufguſs zu vier Scrupel auf acht Unzen Waſſer, unter Zuſatz der Engelsüſswurzel mit einem Quart verſüſsten Salzgeiſt verſetzt. Als ſie jedoch dieſes Mittel kaum begonnen hatte zu nehmen, trat die Monatsreinigung ein, welche gegen fünf Tage andauerte, während welcher ſie ſich jedoch ausnehmend wohl befand, und ſchon wollte ſie von neuem die Kur beginnen, als ſie von der Grippe befallen ward. Sie litt ungemein daran, allein die enormen kritiſchen Schweiſse, die alle Nächte wiederkehrten und über vierzehn Tage anhielten, wirkten dergeſtalt wohlthätig, daſs die Kranke nun gewaltige Fortſchritte im Gehen machte. Zwar erhielt ſie nochmals das *Infus. Fol. Nicotianae* mit dem *Whytt*ſchen Chinaelixir und Zimmtſyrup verſetzt und Stahlbäder, allein ſie war fähig letztere in einer öffentlichen Badeanſtalt zu nehmen und erholte ſich dergeſtalt, daſs ſie wieder allen häuslichen Arbeiten vorſtehen kann. — Muſs ich nun allerdings zugeben, daſs die kritiſchen Enſcheidungen, welche in Folge der Grippe Statt fanden, zur Entfernung jener ſcoriſchen Verſetzung auf die aus dem Rückenmark entſpringenden Nerven ſehr viel beitrug, und war es ſogar von hohem Gewinn, daſs die Kranke ſo heftig von dem epidemiſchen Schnupfenfieber heimgeſucht wurde, die treffliche Wirkung des Tabacks hatte ſich ſchon früher kund gethan und die Lähmung ſchon zum gröſsern Theil beſiegt. Daſs übrigens auch dieſe Frau einen gewiſſen Schwächegrad im Kreuze und den Füſsen zurückbehalten hat, darf keinesweges verwundern, da dergleichen Rückbleibſel meiner Erfahrung zufolge nur durch Nachgebrauch von Teplitz oder Gaſtein vollkommen zu beſiegen ſind.

Da die hier bekannt gemachten Heilunternehmungen allerdings geeignet waren, mich für das in Rede ſtehende Heilmittel zu gewinnen und ich mich um ſo mehr berufen fühlte, es auch in andern rein nervöſen Uebeln zu erproben, ſo lieſs ich keine

Digitized by Google

Gelegenheit unbenutzt; möge es demnach Entschuldigung finden, wenn ich noch zwei nicht minder interessante Heilversuche, die vollkommen gelungen sind, anreihe.

(Schluſs folgt.)

Fünf Fälle von zurückgebliebener Nachgeburt.

Vom Dr. *Zartmann*, pract. Arzte in Rheydt.

1) Bei einer 33jährigen *Primipara* blieb die Nachgeburt zurück und einige Stunden nach der Entbindung trat heftiger Blutfluſs ein; der Versuch der Hebamme zur Entfernung der *Placenta* scheiterte. Ich fand noch weit über die Hälfte der *Placenta* fest mit der Gebärmutter verwachsen und erklärte daher dem Ehemanne, nachdem die anderweitigen Mittel zur Blutstillung erfolglos geblieben und die Kraft der Frau sehr erschöpft war, daſs eine künstliche Trennung der Nachgeburt nöthig sei. Diese Operation gab aber der Ehemann nicht zu und in dieser Noth verfiel ich auf den Gedanken, das Mutterkorn zu reichen und dadurch kräftigere Contractionen der Gebärmutter zu bewirken. Ich gab alle halbe Stunden 15 Gran; schon nach der zweiten Gabe hörte der Blutfluſs auf, nach der dritten stellten sich kräftige Contractionen ein; das Mittel ward nun alle zwei Stunden zu 10 Gran gereicht, und nachdem es sechs Stunden lang in dieser Weise fortgenommen worden, erfolgte unter wiederholten Wehen die Ausstoſsung der *Placenta* aufs Vollständigste. Diese sah an einigen Stellen fast wie Muskelfleisch aus und war mit sehnigten Fasern durchwachsen. Die Frau genas vollständig.

2) An demselben Tage wurde ich zu einer Frau gerufen, welche im fünften Monate abortirt und die Nachgeburt noch zurück hatte; Blutfluſs noch nicht vorhanden: die Nachgeburt noch fest mit der Gebärmutter verbunden: die Frau befand sich

in Folge eines kurz zuvor überstandenen Nervenfiebers in sehr geschwächtem Zustande. Deshalb zog ich vor, die Austreibung durch innere Mittel zu bewirken, ich gab alle zwei Stunden 10 Gran Mutterkorn und nach acht Stunden erfolgte die völlige Abstoſsung der *Placenta*.

3) In einem dritten Falle fand ich die leicht Entbundene fast pulslos, doch ohne bemerklichen Blutfluſs, und die *Placenta* schon zu einem Drittel gelöst. Wegen der groſsen Nervenschwäche, und da kein Blutverlust drängte, versuchte ich den innerlichen Gebrauch von Mutterkorn reichlich zwei Tage hindurch, doch ohne Erfolg, und so wurde nur zur Erfrischung verdünnte Salzsäure in Schleim gegeben. Allmählig löste sich die *Placenta* durch den Fäulniſsproceſs, wobei der unangenehme Geruch durch Einspritzungen von Chlorkalkauflösung gemindert wurde. Nach elf Tagen ging der letzte Rest des Mutterkuchens ab. Die Patientin erholte sich bald wieder und befand sich kräftiger als seit langen Jahren.

4) In dem vierten Falle blieb die *Placenta* zwei Tage nach der Entbindung zurück, bei ziemlich zusammengezogener Gebärmutter, ohne Blutfluſs. Auf einen ziemlich starken Aufguſs von *Secale cornutum* erfolgten nach zwölf Stunden Wehen und dadurch Lösung der Nachgeburt.

5) Einen fünften Fall beobachtete ich, wo eine 38jährige Erstgebärende etwa zwölf Stunden nach der Entbindung von einem starken Knaben mit zurückgebliebener Nachgeburt verschied. Ohne daſs Blutfluſs, noch ein anderes gefahrdrohendes Symptom eintrat, versuchte erst die Hebamme, dann der Geburtshelfer die zur Hälfte fest angewachsene *Placenta* durch gelinde Versuche zu lösen, aber vergeblich. Zehn Stunden wurde sodann das Mutterkorn gereicht, während welcher Zeit sich die Entbundene vollkommen wohl befand und nicht einen Löffel voll Blut verlor. Plötzlich aber sank sie, nachdem sie eine halbe Tasse Chamillenthee getrunken, auf ihr Lager zurück und verschied. Bei der Section fand sich der Magen ungefähr in der Mitte der groſsen Curvatur im Umfange eines

Kronenthalerstücks gallertartig erweicht und zerriſs bei leichter Berührung. Sonst keine krankhafte Veränderungen. Der Mutterkuchen lieſs sich jetzt sehr leicht ablösen. Die Verblichene war in den letzten drei Monaten der Schwangerschaft auffallend abgemagert und hatte einen eigenthümlichen leidenden Ausdruck in ihren Gesichtszügen bekommen.

Vermischtes.

1. Taubheit aus syphilitischen Ursachen, durch rothen Präcipitat geheilt.

Die 38 Jahre alte Frau eines Tagearbeiters litt seit einem halben Jahre und länger an Schwerhörigkeit, die allmählig immer mehr zunahm und sich seit einer Woche mit Sausen und Schmerzen in beiden Ohren vergesellschaftet hatte, als meine Hülfe in Anspruch genommen wurde. Die nähere Untersuchung lieſs, so weit das Auge reichte, nichts Abnormes an und in den Ohren bemerken. Die Frau aber hatte ein Jahr vorher an syphilitischen Rachengeschwüren und *Ozaena* gelitten und war damals lange Zeit hindurch von mir mit Sublimat behandelt und scheinbar geheilt worden. Hierauf hatte sich die Schwerhörigkeit eingefunden, doch setzte mich Patientin erst jetzt davon in Kenntniſs, da dieses Uebel bereits einen sehr hohen Grad erreicht hatte. Die Rachengeschwüre, so wie die *Ozaena* waren auch bis jetzt nicht wieder erschienen. Nur an dem untern Augenlide der linken Seite war seit einiger Zeit eine kleine Eiterpustel entstanden, die mit einem Schorfe bedeckt beständig unter demselben Eiter absonderte und als ein Residuum der frühern syphilitischen Dyscrasie angesehen werden konnte. Blutegel hinter die Ohren, ein Vesicans in den Nacken und Pulver aus *Sulphur depuratum cum Tart. depurato* beseitigten zwar die Schmerzen in den Ohren, aber nicht die Schwerhörigkeit, und ich sah mich genöthigt, nach einiger

Zeit den rothen Präcipitat zu Hülfe zu nehmen, welchen ich nun zu ¼ Gran *pro dosi* Früh und Abends in Pillen nehmen lieſs. Nach verbrauchten vier Granen zeigte sich schon Affection des Zahnfleisches und ich muſste das Mittel einige Tage aussetzen. Gleichzeitig erschien am Gaumen wieder eine ziemlich groſse, oberflächliche, exulcerirte Stelle. Bei dem später wieder fortgesetzten Gebrauche des genannten Mittels traten weiter keine Zufälle ein, welche ein Aussetzen desselben erheischt hätten. Das Geschwür am Gaumen war nach drei Wochen wieder ganz geheilt, die Pustel am Augenlide eingetrocknet und eine Woche später auch das Gehör wieder völlig hergestellt. Ich lieſs noch eine Zeitlang dasselbe Mittel fortgebrauchen und konnte endlich die Kranke als geheilt betrachten. Sie hatte im Ganzen 32 Gran Präcipitat bekommen.

Hirschberg. Dr. *Schäffer*, pr. Arzt.

---

2. Senegawurzel gegen das Eiterauge.

Ungeachtet ich die Heilversuche mit der sehr oft gepriesenen *Radix Senegae* beim Eiterauge fortgesetzt habe, so bin ich doch zu keinem günstigen Resultate gelangt. Bloſs in einigen Fällen, wo der Eiter nur bis zur Höhe einer und zwei Linien in der vordern Augenkammer gestiegen war, verschwand derselbe nach dem Gebrauche der *Senega*. Jedoch diese einzelnen Fälle von so geringem Grade des Uebels können mich eben zu keinem so groſsen Vertrauen zu diesem Mittel bestimmen, indem ich Eitersammlungen von so geringer Quantität in der vordern Augenkammer, oft von der Anwendung äuſserlicher Reiz- und narkotischer Mittel verschwinden sah.

Breslau. Dr. *Lindner*, pr. Arzt.

---

3. *Fucus crispus.*

In der jüngsten Zeit wurden zwei jodhaltige Mittel laut empfohlen, das eine davon, der *Fucus crispus*, in der Abzeh-

Digitized by Google

rung, der Lungensucht, und andern Krankheiten des Ernährungsproceſses. Daſs dieser Tang eine groſse Menge nährender Stoffe enthält, daſs diese Stoffe in möglichst engem Raume sich concentrirt befinden, daſs derselbe Tang sich trefflich als Arznei nehmen läſst und seinen angegebenen Bestandtheilen nach dem vorgesetzten Zwecke entsprechen müſste, ist leicht einzusehen. Aber er ist Jodhaltig und von dem ihm tief imprägnirten reinen Jod schwer zu befreien. Dieser Beisatz ist in eben dem Maaſse gefährlich, als der Nahrungsstoff heilsam sein würde, denn es wirkt dieses Mittel so depotenzirend auf das Ernährungsgeschäft und auf die Lebenskraft, daſs ich die schnellsten Erschöpfungen davon gesehen habe.

Breslau. Med. Rath Dr. *Ebers.*

---

4. *Ileus*, mit kaltem Wasser geheilt.

Ein junger Mann von scrophulöser Diathese bekam in Folge eines vorausgegangenen Diätfehlers Verstopfungen mit vorübergehenden krampfhaften Schmerzen im Unterleibe, wogegen fünf Tage hindurch eine Reihe von Mitteln vergebens gebraucht worden war. Der Kranke hatte heftigen, nicht zu löschenden Durst, kalte Extremitäten und brach öfter Koth aus. Es wurden nun Tücher mit kaltem Wasser angefeuchtet über den Unterleib gelegt und stündlich erneuert, dabei alle drei Stunden ein Klystier von kaltem Wasser gesetzt und zum Getränk ebenfalls kaltes Wasser gereicht. Kaum war diese Kur zehn Stunden lang fortgesetzt worden, als sich das Erbrechen stillte, ein kothiger Stuhlgang eintrat, der sich bald mehrmals wiederholte und dann von Stunde zu Stunde die Besserung voranschritt.

Erkelenz. Dr. *Lucas*, pr. Arzt.

---

5. Selbstwendung eines todtgebornen Kindes.

Eine Mutter von sechs lebenden Kindern hatte seit mehrern Jahren gekränkelt und an herumziehenden Schmerzen gelitten,

Digitized by Google

bei der Untersuchung fand ich eine Schwangerschaft; die *Conjugata* sehr eng, den Muttermund geöffnet, den Kopf vorliegend und die Wehen sehr häufig, aber wegen eines beträchtlichen Hängebauches rückte die Geburt nicht voran. Bei mehrern Versuchen zur Wendung gelang es nicht, die Füſse zu erreichen. Die Frau war äuſserst schwach und nach einer Berathung wurde beschlossen, noch einige Stunden zu warten, und dann die Perforation zu machen. Als nun dazu geschritten werden sollte, fand ich zu meinem gröſsten Erstaunen den Kopf nicht mehr, sondern bei weiterm Eindringen einen Fuſs, welchen man leicht herausziehen konnte, eben so leicht wurde der zweite Fuſs gefunden und heraus befördert; der Körper folgte bald nach, aber der Kopf wurde mit Mühe entwickelt, das Kind war todt. Die *Placenta* folgte alsbald von selbst. Die schon lange schwache Frau starb leider am fünften Tage.

Malmedy. Kr. Chir. *Closset.*

Nachricht an die Herrn Mitarbeiter.

Sämmtliche Honorare für den Jahrgang 1837 *der Wochenschrift sind nunmehr an die Herrn Mitarbeiter versandt. Sollte Einem oder dem Andern die ihm adressirte Sendung nicht zugegangen sein, so bittet man, dem Herausgeber hiervon gefällige Nachricht geben zu wollen.*

Berlin, Ende Februar 1838.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 24ten März* **1838.**

Ueber das Heimweh. Vom Dr. Behr. — Ueber das Tabacksblatt. Vom Dr. Fischer. (Schluſs.) — Krit. Anzeiger.

Ueber das Heimweh.

Mitgetheilt
vom Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

Isfordink erzählt in seiner militärischen Gesundheitspolizei, daſs nach dem Ausmarsche der Tyroler Jäger aus ihrem Lande mehrere derselben Nachtwandler geworden seien. Fragte man sie in ihrem Herumwandeln, was sie machten, so antworteten sie noch schlafend, sie seien zu Hause und erzählten mit vieler Freude, wenn sie völlig erwacht waren, sie wären im Traume daheim gewesen. Alle diese Leute schienen mit ihrem Loose vollkommen zufrieden, aſsen mit gleich gutem Appetit und verriethen im Umgange mit ihren Cameraden nichts Scheues oder Fremdes; aber gewöhnlich zwei bis drei Monate nach diesem Nachtwandeln kamen sie mit Heimweh in das Hospital. Diese Beobachtung erschien damals ganz neu und scheint es auch noch jetzt, da ich in dem mancherlei über diesen eigenthümlichen Körper- und Gemüthszustand Geschriebenen nur geringe Andeutungen

in dieser Hinsicht gefunden habe. Der Kranke *Larrey's*, *Barbet*, hatte zwar, einige Tage nach einem Falle in das Hospital aufgenommen, in der ersten Nacht grofse Unruhe und sprach fortwährend von seinem Vaterlande und seinen Eltern, worauf schon am andern Morgen Symptome einer drohenden Gehirnentzündung, Geistes- und Sinnesstörungen sich zeigten, welche Zufälle nach einigen Tagen in nur durch die Flucht gemindertes Heimweh übergingen; — indessen hier bildete sich das Heimweh aus wirklicher Krankheit und Mifsbehagen mit der äufsern Lage heraus. Eben so erlitt dieser Kranke ein Recidiv in der Nacht, und der dritte von *Larrey* beschriebene Kranke wurde ebenfalls um Mitternacht von der Nostalgie ergriffen. Aber auch hier hatte die Nacht und der hohe Barometerstand nur einen grofsen Antheil an der Schärfung der Sehnsucht nach dem Vaterlande; das Heimweh fand schon Statt. Ich habe Gelegenheit gehabt, mehrere Jahre hinter einander die stufenweise Ausbildung des Heimwehs bei einer französischen Schweizerin zu beobachten. Diese Waadtländerin war in einem Institute ihres Vaterlandes zur Gouvernante gebildet und kam in ärmlichen Umständen in eine Familie auf das Land, von welcher sie mit liebevoller Freundlichkeit bei dem Unterrichte und der Erziehung der Kinder unterstützt wurde. Nach und nach lernte sie mehr von der deutschen Sprache, nahm sich der Wirthschaft an und fühlte sich, wie sie sehr oft mir gestand, ganz glücklich, da sie überdies noch ihren armen Eltern einige Unterstützung verschaffen konnte. Nie war sie in der Schweiz krank gewesen und auch in ihrem neuen Verhältnisse fühlte sie sich im ersten Jahre gesund, bis sich nach und nach Verdauungsbeschwerden einfanden, welche endlich in wirklichen Magenkrampf übergingen. Ein Aufenthalt im Vorharze und der Gebrauch des Alexisbades befreite die Kranke auf mehrere Jahre von ihrem Uebel. Nachtwachen bei Krankheiten ihrer Pfleglinge, vermehrte Arbeit in der Wirthschaft und unregelmäfsige Diät brachten den Magenkrampf wieder und verzögerten dessen Heilung. Gestörte Assimilation, fast ununterbrochene Magen-

Digitized by Google

und Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit u. s. w. machten die Kranke ganz matt und mit ihrem Schicksale unzufrieden. Nur die liebevollste Theilnahme ihrer Pfleglinge und deren Eltern verhinderten damals den Ausbruch des sich in manchen Aeuſserungen gegen mich zeigenden Heimwehs. Eine längere Zeit fortgesetzte Milchdiät und bittere Extracte mit Absorbentien, später künstliche Eisenbäder stellten die Kranke wieder her und brachten ihren gewohnten Frohsinn zurück. Seit dieser Zeit blieben aber die Verdauungsorgane geschwächt, so daſs, wenn längere Zeit, wie es im Winter auf dem Lande gewöhnlich der Fall ist, eine gröbere Kost genossen wurde, bei der geringsten Gemüthsbewegung oder Erkältung der Magenkrampf wieder erschien und dann längere Zeit anhielt. In den letzten fünf Jahren ihres Aufenthaltes in Deutschland wurde beim Beginnen des Frühlings ihr Schlaf unruhig, sie fühlte sich beim Erwachen nicht erquickt, klagte über Eingenommenheit des Kopfes, selbst Schwindel, ohne daſs sie irgend eine Veranlassung kannte. Die nur durch eine Bretterwand getrennt Schlafenden hörten das Mädchen öfter seufzen, rufen und sich im Bette hin und herwerfen. Nach einigen solchen Nächten kam die Schweizerin zur Anschauung ihres unruhigen Schlafes, sie träumte von ihrer Heimath, ihren Verwandten, sah ihre Berge u. s. w., ohne daſs sie am Tage auch nur entfernt an diese Gegenstände gedacht oder gar sich dahin gewünscht hätte. Im Gegentheile erzählte sie mir oft, wie ungleich zufriedener und besser sie in Deutschland lebte und erst nach 10 Jahren ihrer Entfernung von der Schweiz dahin zurückkehren wolle. In jeder Nacht wurden die Bilder deutlicher, die Kranke sprach laut und in der heitersten Stimmung die Nacht hindurch, fühlte aber beim Erwachen sich so angegriffen und matt, daſs sie kaum auf den Füſsen stehen und gehen konnte. Sie muſste stets seufzen, weinen, war übel und konnte weder Kaffee noch andere Speisen, nur Milch und Wassersuppe (ihre Heimathskost) vertragen. Die Stuhlausleerungen waren sparsam, Urinabsonderung vermehrt, es entstanden nervöse Kopfschmerzen, besonders im Hinterkopfe, einige

Digitized by Google

Male Mastodynie, Empfindlichkeit der Magengegend und endlich Magenkrämpfe. Bei längerem Sprechen, bei vermehrten, doch nicht anstrengenden Bewegungen trat ein schmerzhaftes Ohnmachtsgefühl ein; bei Unterredungen mit ihr über die gleichgültigsten Sachen rollten die Thränen über die Wangen. Nach und nach trat wirkliches Heimweh ein und störte nun völlig die nächtliche Ruhe. Unglaublich schnell magerte die Kranke ab und schlich nur geisterartig im Hause herum. Einige Male bemerkte ich mit *Larrey* eine Zunahme der Heimwehsymptome bei plötzlich entstandenem hohem Barometerstande. Blutegel an die Magengegend, gelinde eröffnende Mittel, besonders mit Baldrian, später *Tr. kalina* mit bittern und zuletzt mit Eisenmitteln, dabei die strengste Diät, welche der Kranken nicht schwer wurde, da sie bei der geringsten Abweichung die heftigsten Magenkrämpfe bekam, stellten nach vier bis sechs Wochen die Kranke wieder her und mit der zurückkehrenden Gesundheit trat das Heimweh immer mehr in den Hintergrund und verschwand endlich ganz, um mit jedem Frühjahre nach den beschriebenen Träumen wieder zu kehren. Die ärztliche Behandlung war immer dieselbe und besonders die *Tr. kalina* war der Schweizerin so wohl bekommen, daſs sie bei ihrer Abreise nach der Schweiz (im Herbste 1836) mich um die Vorschrift dazu bat.

Aus diesem und einem ähnlichen Falle, in dem ich jedoch nicht Gelegenheit hatte, so genaue Beobachtungen anzustellen, schlieſse ich mit *Amelung* (chir. Klinik von *Larrey* .u. s. w. S. 158), daſs das Heimweh nicht als ein *morbus sui generis* zu betrachten ist, weiche aber darin von diesem Beobachter ab, daſs ich die Krankheit nicht für eine Gehirnaffection, sondern für ein Leiden der Verdauungsorgane halte, welches sich so leicht bei der Diät, welche der des Vaterlandes so entgegengesetzt ist, in einem ausgewanderten Schweizer ausbildet. Nicht immer ist es chronisch und nur auf Congestion und Irritation der Magen- und Darmschleimhaut beruhend, sondern tritt zuweilen selbst als Entzündung auf, wie ich ebenfalls bei einem

Digitized by Google

Schweizer, der erst ein Jahr aus seinem Vaterlande entfernt und seit der Zeit mannigfach an Verdauungsbeschwerden gelitten hatte, beobachtete. Ueberhaupt hat die Krankheit viel Aehnliches mit der leichtern Form des *Typhus abdominalis*, dem auch längere Zeit Träume vorher gehen und bei welchem später bei jungen, von ihren Verwandten entfernten Leuten Heimwehsymptome erscheinen. *Audonart* fand den Magen eines an Heimweh Verstorbenen ganz zusammengeschrumpft; *Gasc* sah bei den an Heimweh verstorbenen französischen Rekruten Spuren eines hohen Entzündungsgrades des Magens und der dünnen Gedärme, Geschwüre im Grimmdarme und in der Klappe des Blinddarmes; *Larrey* dagegen beobachtete mehr Zeichen von Hirnentzündung und Congestionen, aber auch geröthete Schleimhaut des Magens und Darmkanals. Finden wir nicht dieselben Erscheinungen bei den am *Typhus abdominalis* Verstorbenen? —.

Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabacksblattes in wichtigen Krankheitsfällen.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Fr. Fischer*, pract. Arzte in Dresden.

(S c h l u ſ s.)

Ein junger Mann der fast ununterbrochen auf Reisen begriffen war und nur jährlich einmal, und zwar auf kurze Zeit, in die Heimath zurückkehrte, der einen schlanken, feingebauten und reizbaren Körper, jedoch einen wohlgeformten Brustbau besaſs und von sanguinischem Temperamente war, hatte den so verführerischen Reizen des sinnlichen Lebens nicht zu widerstehen vermocht, vielmehr die Genüsse desselben in starken Zügen geschlürft und sich durch Verschwendung des edelsten aller Säfte und durch Ueberreizung mit geistigen Getränken so erschöpft und enervirt, daſs er von unwillkührlichen Saamenergieſsungen gepeinigt und von schwerer, zum Selbstmord

Digitized by Google

lockenden Hypochondrie befallen war, als er bei mir Hülfe suchte. Schon seit einem halben Jahre sah er sich auſser Stande sein Geschäft zu versehen und war in das elterliche Haus zurückgekehrt, um sich hier durch Milchkur und Pflege herzustellen; da er jedoch immer schwächer und elender ward, kam er zu mir, um sich Rath zu erholen. Dieser früher so schöne und blühend gesunde junge Mann glich nun im kaum begonnenen 27sten Jahre einem abgemagerten, mit wankenden Knieen unsicher und mit hoch aufgehobenem Fuſse (dem sogenannten Hahntritte) ausschreitendem Greise, dessen Gesichtszüge verzerrt, dessen Waden verzehrt, dessen Sehkraft geschwächt, dessen Gedächtniſs ruinirt und dessen Verdauung gestört war. Auſser Stande lange zu stehen, stützte er das Kreuz, als den schwächsten Theil seines Körpers, auf den Stock; er, der sonst die muthigsten Pferde zähmte und die gröſsten Strapazen ertrug. Dennoch litt er keinesweges an Venerie, hatte glücklicherweise und unerachtet einer beispiellos ausschweifenden Lebensart nie an Chankern, sondern nur an Trippern und heftigen Nachtrippern (von denen er sich durch heftige zusammenziehende Mittel zu befreien verstand,) gelitten. Von Versetzung dieser Tripper (besser gesagt von gewaltsamer Unterdrückung derselben) datirte er das Rückenmarksleiden, die angehende Kreuzlähmung und den schwerfälligen und unsichern Gang; auch gab er an, nie Merkur bekommen zu haben; wohl aber desto mehr Cubeben, Copaivabalsam, Bleizucker und Opium (letztere beide angeblich gegen die häufigen Saamenergieſsungen). Sein Rückgrat war überaus abgemagert und aus Schwäche etwas gebogen, das Haupt nur noch mit wenig Haaren bedeckt, der Hals abgezehrt und der schön gewölbte Brustkasten ebenfalls ohne Fleisch, hingegen die innere Brust noch kraftvoll, das Athmen frei und ungestört, die Stimme tief und voll, nicht heiser und klar, wie sie sich sonst bei dergleichen Kranken vorfindet. Der Unterleib war eingezogen und gespannt, die äuſsern Zeugungstheile schlaff und verkümmert, die Hoden klein und leicht, doch an denselben und dem Saamenstrange durchaus kein örtlicher

Digitized by Google

Fehler wahrzunehmen. Der Puls ward klein, leer und gereizt befunden, die Haut trocken und gerunzelt, die Augen matt, die Augenlider verschwollen, die Gesichtsfarbe graubleich. — Er berichtete, daſs er die Eſslust kaum zu befriedigen vermöge, jedoch nur leicht verdauliche Speisen vertrage, sündige er dagegen, so leide er sehr an Verdauungsbeschwerden und breche leicht das Genossene wieder weg, der Urinabgang sei gehörig, jedoch in sehr dünnem Strahle, der Stuhlgang träge und mangelhaft; er schlafe viel und fest, fühle sich jedoch beim Erwachen schwach und hinfällig, da er des Nachts mehrmals durch Pollutionen erschöpft werde, die ihn selbst zur Tageszeit, unerachtet aller dagegen getroffenen Maaſsregeln, heimsuchten. Ich übergehe die Verhaltungsregeln, die ich diesem jungen Manne für Geist und Körper ertheilte, obgleich dieselben gewiſs so einfluſsreich sind als das ärztliche Heilverfahren selbst, wie man aus meiner kleinen Schrift: „die Kräftigung des entnervten männlichen Organismus" u. s. w. ersehen kann *), und gehe zu der ärztlichen Behandlung über.

---

*) Ich bin gedrungen, die sich darbietende Gelegenheit zu benutzen, um mich vor den Augen aller Aerzte wegen der von mir seit vielen Jahren verfaſsten medicinischen Volksbelehrungsschriften zu rechtfertigen, da es einem gewissen Dr. *Nevermann* in No. 30 der Berliner medic. Central-Zeitung gefallen hat, über diese meine Schriften sowohl als zugleich über die des Herrn Dr. *Naumann* und Dr. *Krüger-Hansen* das Anathem auszusprechen. Käme dieser Bannstrahl in der That vom Vatikan aller sich für infallibel haltenden Censoren, ich würde ihn nicht zu scheuen nöthig haben, aber von einem angehenden, mir dem Namen nach kaum bekannten Recensenten geächtet zu werden, kann nur Ehre, nie Schande bringen. Sehr gern bekenne ich mich als Verfasser aller der unter meinem Namen erschienenen populären medic. Belehrungsschriften, die ich den Laien um deshalb in die Hände gegeben habe, damit sie richtige Begriffe von Krankheiten und Heilmitteln erlangen und sich vor dem Charlatanismus unsrer Zeit, nämlich vor dem homöopathischen Unsinn verwahren können! Haben nicht *Unzer* und *Tissot* in gleichem Sinne geschrieben und gelehrt?! Ist die Medicin nicht ein Gemeingut, von der sich Jeder nach Bedarf aneignen darf?! Habe ich nicht einen guten Geist zu verbreiten getrachtet?! Groſse und wahrhaft ausgezeichnete Aerzte haben mir unaufgefordert

Digitized by Google

Gelang es mir nun, nur dünne Bougies einzubringen, so fand sich denn doch keine Strictur, ja ich vermochte sogar einen dünnen elastischen Katheter ohne Hinderniſs in die Blase zu bringen, was mich in Verwunderung setzte; es schien demnach der dünne Strahl beim Harnen auf Schwäche und Krampf zu beruhen. Bei Exploration des Mastdarms fand sich jedoch die Vorsteherdrüse merklich vergröſsert und verhärtet, was sich auch bei fernerer Besichtigung abgegangenen harten Darmkothes durch die plattgedrückte Form desselben kund that.

Zuvörderst ging nun die Anzeige dahin, diesen durch Ausschweifungen erschöpften und durch unwillkührliche Saamenentleerungen noch fortdauernd hart mitgenommenen Kranken, der durch halbjährigen Gebrauch der Milchkur nicht nur um nichts gebessert, sondern vielmehr geschwächt worden war, auf eine sanfte Weise zu stärken und von den Pollutionen zu befreien. Wenn nun in ersterer Beziehung die *Gelatina lichen. islandici ex secunda infusione parata* mit kalt bereitetem Chinaextract und Kraftbrühen sich am besten eignete, so bedurfte er nun eines Mittels, das ohne zu erhitzen die krankhaft erhöhte Sensibilität calmirte und zu gleicher Zeit specifik auf das kleine Gehirn sowohl, als auf das Rückenmark und die aus demselben entspringenden Nerven wirkte und hierzu wählte ich vertrauungsvoll die *Nicotiana*, die sich mir ja schon mehrmals als ein treffliches *Antiparalyticum* erwiesen hatte, daher ich anfangs des Tages viermal einen Gran, und sobald der Magen dies Mittel wohl vertrüge, zwei Gran *Pulv. Fol. Nicot.* mit Pfeffermünzölzucker zu nehmen, anordnete. Was aber von hoher Bedeutung bleibt, war die sorgsame und strenge Aufsicht, die diesem Kranken dadurch zu Theil ward, daſs ihm ein älterer Bruder unzertrennlich zur Seite stand, und wie sich auch der

---

die Versicherung gegeben, in diesen meinen Schriften so manches Goldkorn gefunden zu haben. — Wer sich rühmen kann, nur Klassiker studirt und deren Wissen sich zu eigen gemacht zu haben, wer als Arzt, als Recensent und Autor vierunddreiſsig Jahre redlich gewirkt hat, bedarf des Lobes angehender Scribenten nicht! — d. Vf.

Erfolg der Kur herausstellte, es ist nur zu gewiſs, daſs der umsichtigen Fürsorge dieses Mentors ein groſser Antheil zukommt.

So ungünstig nun Jahreszeit und Witterung in der That auch waren, so glückte es doch bei dreiwöchentlicher Fortsetzung der genannten Heilmittel, den Saamenfluſs zu stillen und den in moralischer und physischer Beziehung so tiefgesunkenen Kranken einigermaaſsen herauszureiſsen, so daſs er einige Lebenslust gewann und Vertrauen zu dem Heilunternehmeu faſste. Zwar hatte er beide Arzneien gleich gut vertragen, doch verspürte er jetzt Aversion gegen die Moosgallerte, deshalb ich zur fernern Stärkung die Columbowurzel mit China in einem saturirten, mit Zimmtsyrup versetzten Decoct reichte, den Taback jedoch in gleicher Gabe mit Calmuszucker versetzt fortnehmen lieſs. Es lag mir daran, nur erst vor Nervenabzehrung und vor tiefern Verfall in Lähmung sicher zu sein, ehe ich das örtliche Leiden der *Prostata* berücksichtigen wollte, und wohl muſste ich ein hohes Vertrauen auf die im jugendlichen Alter nie fehlende Naturmithülfe richten, um beim Anblick dieses immer noch Mitleid einflöſsenden Kranken, den eigenen Muth nicht zu verlieren. Schritt die Kräftigung auch so langsam vor sich, daſs kaum nach Ablauf von einem Monate zum andern eine erkennbare Zunahme deutlich ward, so gab sich doch die mächtige Wirkung des Tabacks dadurch zu erkennen, daſs der Kranke allmählig sicherer zu gehen und ohne Unterstützung zu stehen vermochte, *so daſs die Bewegungskraft weit eher wiederkehrte als das Muskelfleisch* und der noch sehr abgemagerte Körper sichtbare Progressen im Gehen machte. Stets habe ich wahrgenommen, daſs eine Abmagerung in Folge von Saamenvergeudung ungleich langsamer zu heben ist, als die, welche nach schweren Krankheiten und nach Verlust von Blut und andern Säften entstanden ist, was auch dadurch erklärbar wird, daſs in solchem Falle wegen angehender Lähmung des Rückenmarkes und des kleinen Gehirns die Blutbereitung trotz der kräftigsten Nahrung nur unvollkommen von Statten geht. Um so mehr verdient es Bewunderung, daſs im fraglichen Falle die

Digitized by Google

Nerventhätigkeit der Reproduction auffallend voraneilte; obgleich es nicht zu verkennen war, daſs es an Ausdauer gebrach und die Einwirkung der bewegenden Nerven auf die Muskeln nicht durch die *vis propria* der Letztern unterstützt ward. — Ich ersuche demnach forschende Aerzte, hierüber fernere Versuche anzustellen, auf daſs nicht gegen meinen Willen Täuschung aus Vorliebe für das Mittel Statt finden möge. — Wie es jedoch bei langwierigen, die Geduld erschöpfenden Krankheiten immer zu gehen pflegt, der Kranke fühlt sich zwar besser, allein er begnügt sich nicht mit der Aussicht auf sichere, aber langsame Herstellung, er dringt auf Beschleunigung und so sah ich mich nothgedrungen, wenigstens nervenstärkende Einreibungen auf das Rückgrat zu Hülfe zu nehmen. So groſs nun auch der Antheil sein mag, den diese spirituösen und balsamischen Einreibungen an dem Vorschreiten der Besserung haben mögen, so war doch der Taback das einzige Nervenmittel, das einzige *Antiparalyticum* das ich innerlich gereicht, und jetzt, da dessen Wirkung unverkennbar ward, auch in Form eines Aufgusses verordnet hatte. Allmählig gewann nun dieser junge Mann auch an Fleisch und Kräften, so daſs sein Aeuſseres minder abschrekkend ward; hatte sein Gemüth seit dem Ausbleiben der Pollutionen schon an Heiterkeit gewonnen, so steigerte es sich jetzt zum Frohsinn. Er war der einzige Kranke, dem die *Nicotiana* nie Ekel, nie Magen- oder Darmweh erregte, und bei der Neigung zur Hartleibigkeit diente sie ihm zugleich als *deobstruens.* Stand nun zu erwarten, daſs durch Belebung und Erstärkung des Rückenmarkes, als des Centralorgans der Bewegungsnerven, der Impuls zu einer, wenn auch nicht vollkommenen, doch dankenswerthen Bewegungsfähigkeit gegeben war, so war es nun an der Zeit, auch gegen die krankhafte Beschaffenheit der *Prostata* mein Augenmerk zu richten. Hatte sich mir gegen dieses Drüsenleiden von jeher der Salmiak auſserordentlich nützlich bewiesen, so wählte ich jetzt aus leicht begreiflichen Gründen den eisenhaltigen Salmiak, den ich in Pillenform reichte, wo ich den Taback und auſser diesem der Stärkung

halber die Columbowurzel und das Extract der Rinde zuzusetzen vermochte. — Sechs volle Monate waren bei diesem Heilunternehmen abgelaufen, alles was ich erreicht hatte bestand darin, durch mächtige Einwirkung auf die Centralheerde des Nervensystems die in Ausbildung begriffene Rückendarre und partielle Lähmung gehoben zu haben; allein robust und zeugungsfähig war deshalb der junge Mann noch lange nicht, wohl aber war nach Entfernung der Gefahr auch sogleich die Sehnsucht erwacht, wieder zur vollen Manneskraft zu gedeihen. Ward ich nun aufgefordert solche Mittel anzugeben, welche fähig wären eines Theils die fernere Zertheilung der Vorsteherdrüse zu bewirken, andern Theils den noch fehlenden Ton dem Nervensystem zu ertheilen, rieth ich in solcher Beziehung erst den Gebrauch von Gastein und dann von Driburg an, welche Heilquellen sich mir mehrmals in ganz ähnlichen Fällen als überaus kräftig erwiesen hatten, so muſste ich doch die bittere Erfahrung machen, daſs der böse Geist, der jetzt überall spukt, sich auch dieses mir groſsen Dank schuldenden Mannes bemächtigt und ihn zum Gebrauch der berüchtigten Wasserkur überredet hatte. Noch entsprach ich meiner Pflicht, indem ich die Tollheit dieses Vorhabens ihm und seinem Bruder zu Gemüth führte; ob dies gefruchtet hat, weiſs ich nicht, denn sie reisten von hier ab, rühmten jedoch laut, daſs es mir gelungen sei, ihn zu retten.

Schlieſslich mag noch folgender Fall als Beleg für die antiparalytische Kraft des Tabacks dienen:

E. H., die neunjährige Tochter eines hiesigen Bürgers, erkrankte an heftigem Kopfweh, groſser Müdigkeit, besonders der Füſse, und Erbrechen, wozu sich bald andauernde Hitze und groſser Durst gesellte; da weder *Gastricismus* obwaltete, noch wichtige Schädlichkeiten eingewirkt hatten, so erklärte ich die Zufälle für muthmaſsliche Vorboten eines acuten Hautausschlages. Bald erschienen Varioloiden in Unzahl, so daſs das Kind mit Pusteln übersät war; als sich dieselben jedoch mit heller Lymphe gefüllt hatten, vertrockneten sie allmählig so, daſs die

Digitized by Google

Abschuppung schon am neunten Tage in vollem Gange war. Während dieses naturgemäſsen Verlaufes der modificirten Pocken zeigten sich durchaus keine Zufälle, welche Besorgniſs zu erregen vermochten, daher auſser schwachem Lindenblüthenthee bei Nacht, dünner Limonade den Tag über und einfacher Klystiere kein Arzneimittel in Anwendung gebracht ward. Statt daſs jedoch mit vorrückender Abschilferung auch das frühere Wohlbefinden und der dem Kinde eigenthümliche Frohsinn wiederkehren sollten, begann es erst jetzt deutlich zu erkranken; fieberte stark, klagte über heftigen Durst, über Kopf- und Rückenweh, schlief höchst unruhig und bei steter Rückenlage, delirirte Abends und bei Nacht, wo das Fieber sich deutlich verschärfte, ohne daſs irgend ein Fehler in der Behandlung und Abwartung vorgefallen sein konnte. Es blieb demnach nur übrig anzunehmen, daſs hier eine Krankheitsversetzung auf edle innere Gebilde Statt gefunden haben müsse. An Arzneien erhielt das Kind *Acidum oxymuriaticum* mit Himbeerensaft ins Getränk; wegen concurrirender Leibesverstopfung einen Theelöffel *Electuar. e Senna* und Senfteige auf die Waden. Hierauf milderte sich das Fieber, die Delirien verloren sich, das Kind klagte nicht mehr über Kopf- und Rückenweh, es verlangte nach Speise und Trank, allein es behielt die steife Rückenlage bei, und als es genöthigt ward, die Nothdurft auſserhalb des Bettes zu verrichten, bemerkte die Mutter, daſs es nur mit äuſserster Kraftanstrengung sich im Stehen erhalte und ohne Unterstützung nicht zu gehen vermöge. Ich stellte nun die Versuche selbst an und überzeugte mich sehr bald von der Wahrheit des Berichteten und schritt sogleich zu der genauen Untersuchung des Rückgrates, an dem zwar durchaus keine Deformität, wohl aber Schmerzäuſserung bei starker Betastung der obern Lendenwirbel sich offenbarte. Der Puls war allerdings gereizt, aber weich, der Urin trübe und Sediment bildend, die Haut weich und feucht, die Abschuppung beendigt, die Leibesöffnung träge, war jedoch durch Klystiere erzweckt worden, die Zunge ein wenig weiſs belegt, sonst rein. Es blieb kein Zweifel übrig, daſs die un-

Digitized by Google

verkennbare Lähmung der Füſse Folge eines Rückenmarksleidens und dieses Folge einer Krankheitsmetastase sei. — An die schmerzhafte Stelle der Lendenwirbel wurden Blutegel gesetzt, des Tages viermal ein Gran Calomel mit einem halben Gran Campher und ein schwacher Aufguſs von *Arnica* als Thee gereicht. Es traten hierauf sehr übelriechende Schweiſse ein, die wohl abgewartet wurden, der abgehende Urin setzte fortdauernd Bodensatz ab, auch erfolgte ein minder harter Stuhl, das Kind war fieberfrei und heiter, allein es konnte nicht gehen. Ich lieſs nun die Qnecksilbersalbe Früh und Abends auf das Rückgrat einreiben und applicirte ein groſses Vesicator aufs heilige Bein, erhielt die wunde Stelle acht Tage in Suppuration, ohne jedoch Besserung zu erzwecken. Da das Kind übrigens wohl und munter war und ich das Calomel aus Gründen allmählig seltner und dann ganz ausgesetzt hatte, verordnete ich täglich ein warmes Bad und lieſs nur als Arznei einen Aufguſs von *Arnica* und *Chenopod. Ambros.* als Thee gebrauchen. Es zeigte sich hierauf Schmerz in den Füſsen und Anschwellung derselben; letzterer Erscheinung halber ward das Bad ausgesetzt und trockene Wärme in Gebrauch gezogen. — Bei Fortsetzung des genannten Thees schwitzte das Kind viel und leerte einen dicken und trüben Urin aus, fühlte sich jedoch stärker und kräftiger; es mühte sich mittelst Unterstützung herumzuschleichen, allein es schleppte mehr die Füſse, als es sie hob, doch vermochte es angelehnt längere Zeit zu stehen. — Ich unterwarf das Mädchen einer abermaligen Untersuchung, fuhr langsam mit einem in heiſses Wasser getauchten Schwamm über sämmtliche Wirbelbeine herab, als ich jedoch jene Lendenwirbel berührte, wo das Mädchen bei der frühern Exploration Schmerz geäuſsert hatte, gab sie diesmal durchaus keinen zu erkennen. Ich glaubte es nunmehr an der Zeit, die antiparalytische Kraft des Tabacks zu erproben, und verordnete einen Aufguſs von einem Scrupel *Nicotiana* mit Engelsüſswurzel und Zucker versetzt zu sechs Unzen Colatur und lieſs hiervon alle zwei Stunden einen halben Eſslöffel nehmen, unter Weglassung aller äuſsern Mittel, um zu

Digitized by Google

ersehen, was der Taback für sich allein vermöge. Anfangs verursachte er Leibweh und einige dünne Stühle, dann schien der Darmkanal ihn besser zu vertragen, weil jedoch nach mehrern Tagen Ekel und Erbrechen entstand, reichte ich dies Mittel in Verbindung mit Calmuswurzel und Pommeranzensyrup, welche Mischung wohl vertragen ward. Auch in diesem Falle wirkte der Taback stark auf Vermehrung des Urins, aber über alles Erwarten auf die Bewegungsnerven; denn unaufgefordert fühlte das an und für sich sehr träge Mädchen Trieb zum Gehen, übte sich im Treppensteigen und wies jeden Beistand, den ihr die Eltern leisten wollten, von sich. Nur vier Wochen hindurch gebrauchte sie diese Arznei, dann besserte sich ihr Gang dergestalt, daſs ich nur noch zur Stärkung den eisenhaltigen Essigäther anrieth.

Wenn diese wenigen Beobachtungen mir wichtig genug dünken, um sie zur Kenntniſs der ausübenden Aerzte zu bringen, wenn namentlich die specifike Kraftäuſserung des Tabacks gegen Blasenlähmung, gegen Gehirnschwindel und gegen jene Lähmung, welche nach schweren Geburten nicht selten vorkommt, unverkennbar ist; so reichen einzelne Wahrnehmungen doch keinesweges aus, um die Wirksamkeit eines Mittels vollkommen zu constatiren, vielmehr wird es erforderlich, daſs die, die kein Vertrauen zu dem fraglichen Arzneikörper haben, Heilversuche damit anstellen, weil bei dem Experimentiren Vorliebe nie concurriren darf!

Schon hatte ich diesen Aufsatz zur Absendung bereit gelegt, als sich mir abermals die Gelegenheit darbot, die *Nicotiana* gegen einen inveterirten, vom Unterleibe aus entstandenen Schwindel in Gebrauch zu ziehen; daher ich auch diesen Fall beifügen will:

Herr *L.*, ein angehender Sechsziger, cholerischen Temperaments und kräftiger Constitution, der in frühern Jahren an entzündlichen Krankheiten, besonders an Lungenentzündung gelitten hatte, mit Eintritt in das höhere Mannesalter jedoch in eine krankhaft erhöhte Venosität und deren Folge blinde Hä-

Digitized by Google

morrhoiden und periodisch eintretende Anschoppung der Leber und Milz, wozu sich bald heftiger Schwindel gesellte, verfallen war und sich durch Gebrauch des Carlsbades, das er alljährlich zu wiederholen genöthigt ward, von allen diesen Zufällen zu befreien pflegte; machte beim Uebertritt in das höhere Alter die Erfahrung, daſs weder Carlsbad noch Eger, die ihm zeither palliative Hülfe verschafft, und wenn er sie den Sommer über richtig benutzte, einen schwindelfreien Winter verschafft hatten, noch Sicherstellung zu gewähren vermöchten. Zog er nun auch sofort örtliche Blutableitung, auflösende und eröffnende Arzneien, Bäder u. s. w. in Gebrauch, benutzte er gegen diesen consensuellen und offenbar von einem Erkranken der Abdominalnerven herrührenden Schwindel, auch die trefflichsten *Nervino-tonica*, so gewährten alle diese Mittel nicht einmal palliative Hülfe; vielmehr ward er wegen erwiesener Unzulänglichkeit derselben nur um so dringender genöthigt, anfangs in Carlsbad, dann in Eger Hülfe zu suchen. Um so unglücklicher fühlte sich Patient, als auch diese Heilquellen nicht mehr anschlugen und der Schwindel ihn nun nicht mehr verlassen zu wollen Miene machte. Es blieb nichts anderes zu thun übrig, als den Indicationen gemäſs zu verfahren. Da inzwischen der Schwindel dennoch fortdauerte und selbst auf Anwendung der flüchtig reizend und permanent stärkenden Mittel um nichts geringer ward, da Ableitungen eben so wenig ausrichteten als geistige Einreibungen auf den Unterleib, und da selbst die für specifisch gehaltenen Arzneien, Baldrian, Küchenschelle u. s. w. keine Besserung herbeiführten, blieb mir nur übrig, den Kranken auf die Benutzung des Driburger Brunnens hinzuweisen, da nur von den flüchtigen und geistigen Stahlwässern, in der rückschreitenden Lebensperiode, in welcher er sich befand, noch Rettung zu erwarten stand. So vielversprechend dieser Vorschlag nun allerdings war, so war die Ausführung desselben doch erst im nächsten Sommer möglich, und es handelte sich für jetzt um Verminderung des Schwindels, der dem Kranken jeden Lebensgenuſs verbitterte. In solcher Verlegenheit griff ich hier eben-

Digitized by Google

falls zur *Nicotiana*, die ich in Form eines Aufgusses mit Engelsüſswurzel und Calmus versuchsweise darreichte. Zwar schien sie anfangs die Anfälle nur zu verkürzen, allein bei ununterbrochener Fortsetzung wirkte sie so kräftig auf die vegetativen Nerven, daſs die Verdauung bedeutend gesteigert und die so störende abnorme Gasentbindung gehoben ward, in deren Folge der falsche Schwindel sich ganz verlor, so daſs der Wiedergenesene nun ruhig die Zeit der Brunnenkur abwarten kann.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Handbuch der menschlichen Anatomie. Durchaus nach eignen Untersuchungen und mit besonderer Rücksicht auf das Bedürfniſs der Studirenden, der practischen Aerzte und Wundärzte und der Gerichtsärzte verfaſst von *C. Fr. Theod. Krause*, Dr., K. Hann. Med. Rath und Prof. der Anatomie u. s. w. Ersten Bandes dritte Abth. Hannover, 1838. VIII und 470 S. 8.

(Von diesem durchaus wackern Handbuch der (rein topographischen) Anatomie ist mit dieser Abtheilung der erste Band, enthaltend die Anatomie der Erwachsenen, beendet. Für den folgenden Band, der die Zergliederungslehre des Fötus liefern wird, kann man auf die eigenen gründlichen Untersuchungen des Vfs. besonders gespannt sein, da hier noch so manche zweifelhafte Punkte festzustellen sind. Eine angenehme Zugabe zum ersten Bande sind die am Schlusse angehängten tabellarischen Uebersichten über Gefäſse, Nerven und Knochen, die dem Gedächtniſs sehr zu Hülfe kommen. Druck und Papier sind sehr lobenswerth.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den* 31ten *März* **1838.**

Ueber die schwarze Blatter. Vom Amts-Physicus Dr. Schwabe. — Zertheilbarkeit der Arzneien. Vom Hofmedic. Dr. Brück. — Vermischtes. Von den DDrn. Andrae, Zartmann und Prieger. — Krit. Anzeiger.

Ueber die schwarze Blatter.

Mitgetheilt

vom Dr. *Carl Schwabe*,

Groſsherzogl. Sächs. Amts-Physicus in Gr. Rudestadt bei Weimar.

Unter die merkwürdigern Krankheiten, deren Pathologie, Pathogenie und Therapie in der neusten Zeit das Interesse der Aerzte auf sich gezogen hat, gehören namentlich diejenigen, welche durch Uebertragung eines in Thieren erzeugten Krankheitsstoffs auf den Menschen ihren Ursprung finden. Die Bemühungen *Kopp's*, *Kausch's*, *Hoffmann's*, *Erdmann's*, *Barez's*, *Thaer's* u. A., die Natur der schwarzen Blatter zu ergründen, beweisen dies hinreichend, und wenn auch ich meine Beobachtungen über die genannte Krankheit mitzutheilen mir erlaube, so geschieht dies einestheils, weil mein jetziger Wirkungskreis mir leider oft Gelegenheit dargeboten hat, jene furchtbare Krankheit zu sehen, anderntheils aber, um die von mir nicht ohne Glück unternommene Behandlung des Uebels öffentlich

bekannt zu machen und zu empfehlen. Voraus zu bemerken will ich nicht unterlassen, daſs die ganze Abhandlung einzig und allein das Resultat von mir selbst gemachter Beobachtungen ist.

Die schwarze Blatter, der Milzbrandcarfunkel, *Pustula maligna*, zeigt sich zuerst als ein unbedeutender, kleiner, dunkelroth gefärbter Fleck, der sich nach einiger Zeit erhebt und an dessen Spitze sich ein etwa hirsenkorngroſses, mit gelblich weiſser Flüssigkeit gefülltes Bläschen unter prickelndem Stechen und ohne allgemeines Leiden des Organismus ausbildet. Das Bläschen ist Anfangs von einem rothen glänzenden Hofe umgeben, dessen Farbe nach Verlauf weniger Stunden saturirter wird; die nächsten Umgebungen des Bläschens bilden eine harte, kreisförmige Scheibe, die sich durch die *Cutis* bis in das unter derselben liegende Zellgewebe ausdehnt. Der Kranke empfindet beim Drücken auf diese Scheibe nur wenig Schmerz. Das Bläschen nimmt bald an Circumferenz zu und bildet eine mit gelblicher Feuchtigkeit gefüllte Blase, die in einzelnen Fällen die Gröſse einer Haselnuſs erreicht. Mit dem örtlichen Wachsen der Pustel schreitet auch dies Zunehmen der Geschwulst der sie umgebenden Theile weiter fort; sie dehnt sich oft über ganze Extremitäten aus, ist durchaus nicht geröthet und veranlaſst wenig Schmerzen. Die zunächst liegenden Drüsen werden intumescirt und schmerzhaft.

Die Pustel nimmt gewöhnlich am zweiten oder dritten Tage, bei sehr acutem Verlaufe jedoch auch nach wenig Stunden, eine bläuliche und später schwarze, der sie umgebende Hof aber eine livide Farbe an. Platzt nun die Pustel von selbst, so erzeugt die aus derselben ausflieſsende, gelblich rothe Flüssigkeit an gesunden Hautstellen, mit denen sie in Contact kommt, ebenfalls Pusteln, deren Circumferenz ich in einem Falle, wo deren vier gebildet wurden, bis zur Gröſse eines Zweigroschenstücks anwachsen sah. Die durch das Aufplatzen oder die künstliche Eröffnung der Pustel von der Oberhaut entblöſste *Cutis* wird schnell brandig und es bildet sich ein schwarzer Schorf,

der sich schnell nach allen Seiten hin vergröſsert und mit den zunächst liegenden gesunden Theilen ziemlich fest verbunden ist; die harte, die Geschwulst umgebende Scheibe ist jetzt teigigt; im ganzen Umfange der inficirten Stelle ist die Haut trocken und lederartig anzufühlen.

Die brandige Entartung betrifft bloſs die *Cutis* und das unter ihr liegende Fett- und Zellgewebe, weder Muskeln, noch Gefäſse oder Nerven werden örtlich einem pathologischen Proceſs unterworfen.

In einigen Fällen habe ich auch im Umfange der erwähnten harten Scheibe, also einige Linien von der Pustel selbst entfernt, einen Kranz kleiner Bläschen wahrgenommen, die dasselbe Secret wie die Pustel selbst enthielten und bald nach einigen Stunden, bald aber auch nach längerer Zeit platzten. Diese Form begünstigte die brandige Zerstörung sehr. — Einmal sah ich eine ganz eigenthümliche Form der *Pustula maligna;* die Pustel bestand nämlich aus einem Convolut kleiner runder Bläschen von 1—2 Linien Durchmesser, die von einander getrennt bestanden und das Secret in einzelnen Zellen enthielten, so daſs eben so viel Einstiche mit der Lanzette gemacht werden muſsten als Bläschen vorhanden waren; die Form entsprach der einer Himbeere.

Das Allgemeinbefinden ist Anfangs nie gestört, der Kranke beachtet die prickelnde, stechende Empfindung an der inficirten Stelle nicht und sucht den Grund derselben, in den meisten von mir beobachteten Fällen, in einem Insectenstiche.

Erst nachdem an der Pustel und in ihrer nächsten Umgebung die entzündlichen Symptome weichen, das heiſst, wenn die in der Pustel enthaltene Flüssigkeit dunkler gefärbt wird, der sie umgebende Hof eine blaurothe Farbe angenommen hat und die harte Scheibe teigigt wird, treten Zeichen eines Ergriffenseins des ganzen Organismus ein. Dies ist bald nach wenigen Stunden, bald nach zwei oder drei Tagen der Fall.

Es zeigen sich Fieberbewegungen, der Puls ist härtlich und häufig, der Kranke klagt über Angst, erschwertes Athmen, gänz-

Digitized by Google

liche Kraftlosigkeit, Neigung zum Erbrechen, Wüstigkeit des Kopfes und Mangel an Schlaf.

Bald ändert sich abermals die Scene, der Puls wird klein, häufig, intermittirend und sinkt zuletzt so, daſs er kaum zu fühlen ist; es treten anhaltende Delirien ein, die Unruhe steigert sich aufs höchste, die Kräfte liegen gänzlich darnieder. Durch den Stuhlgang entleeren sich stinkende, dunkelgefärbte Fäces, die Zunge, Lippen und Mundwinkel sind mit zähem, braunem Schleime bedeckt. Sehnenhüpfen, Flockenlesen, hippocratisches Antlitz sind die gewissen Boten des nahen, unter allen Symptomen eines fauligen Typhus am vierten oder siebenten Tage der Krankheit gewöhnlich eintretenden Todes.

Die Ansichten über die Pathogenie der schwarzen Blatter sind sich ziemlich gleich und kommen darauf zurück, daſs die Krankheit durch Uebertragung des Ansteckungsstoffs von milzbrandkranken Thieren auf Menschen erzeugt wird. Auch ich folge dieser Theorie und glaube, daſs die Ansteckung entweder unmittelbar oder mittelbar erfolgt.

Unmittelbar durch Berührung und Behandlung der todten Thiere, durch Verunreinigung mit dem Blute derselben, durch Verarbeitung der Felle und so fort, mittelbar durch Verschleppung des Giftes durch Insecten und Ansteckung durch den Stich derselben. Obgleich die letztere Ansicht oft bezweifelt worden ist, so scheinen doch folgende häufig von mir beobachtete Erscheinungen der *Pathologia animata*, der ich im Allgemeinen nicht huldige, das Wort zu reden. Die Erkrankten hatten nämlich beim besten Wohlsein die momentane Empfindung eines Insectenstichs an der Stelle, wo sich später die Pustel bildete; sie waren im Freien, als sie diesen Stich erhielten, und der Sitz der Blatter war immer an Theilen, die mit Kleidungsstücken nicht bedeckt waren. Negativ scheint dafür auch die Beobachtung zu sprechen, daſs in sechs von mir beobachteten Fällen von *Pustula maligna* keiner der daran leidenden Kranken mit milzbrandkranken Thieren oder deren Abgängen in unmittelbare Berührung gekommen war, und daſs

keiner von ihnen in den letzten Tagen vor dem Erkranken frisch geschlachtetes Fleisch gegessen hatte.

Eine Uebertragung des Ansteckungsstoffs von Menschen zum Menschen habe ich nicht beobachtet, so viel aber kann ich mit Gewiſsheit versichern, daſs ich an eine Wirkung des Contagium *in distans* nicht glaube, weil in zwei von mir beobachteten Fällen, trotz meiner Warnung, Kinder mit ihren an der schwarzen Blatter darniederliegenden Eltern, ohne zu erkranken, in Einem Bette schlieſen und mir überhaupt kein Fall vorgekommen ist, wo zwei Personen zugleich oder kurz nach einander in Einem Hause an der *Pustula maligna* gelitten hätten.

Eben so wenig habe ich die schwarze Blatter epidemisch, sondern immer nur sporadisch auftreten sehen.

Wenn neuerlich Dr. *Thaer* und Dr. *Barez*, wie aus ihren in der Wochenschrift vom Januar und April 1836 mitgetheilten Beobachtungen hervorgeht, an die selbstständige Entwicklung der schwarzen Blatter im Menschen ohne Milzbrandansteckung glauben und letzterer am Schlusse seiner interessanten Beobachtung die Behauptung aufstellt, daſs die *Pustula maligna* nur ein Reflex des innern tiefliegenden Krankheitszustandes sei und die Anthrax-Geschwülste sich zuerst im Darmkanale bilden, so kann ich dieser Ansicht um so weniger beitreten, als jener Kranke die deutlich entwickelte, in der Mitte der rechten Wange sitzende Pustel gleich anfangs ohne Spuren eines allgemeinen Uebelbefindens hatte, das sich entwickelnde allgemeine Leiden mit der Entwicklung der Pustel gleichen Schritt hielt und die vor *Barez* in keinem Falle beschriebenen Anthrax-Geschwülste in der Zellgewebsschicht des *Duodenum*, *Ileum* und *Colon* ja eben sowohl durch Resorption der in der äuſserlich wahrnehmbaren Pustel enthaltenen Jauche, als diese aus jener entstanden sein kann.

Durch den Genuſs des Fleisches milzbrandkranker Thiere habe ich die schwarze Blatter nicht entstehen sehen; ich habe aber einen interessanten Fall beobachtet, in welchem der Fleischer, der die an Milzbrand erkrankte Kuh schlachtete, die

Digitized by Google

schwarze Blatter am Arm bekam, während das Fleisch derselben Kuh ohne Schaden verzehrt wurde.

Wahrscheinlich ist es mir auſserdem, daſs bloſs das Gift, welches durch milzbrandkrankes Rindvieh erzeugt wird, so intensiv wirkt, denn obgleich in meinem Bezirke Milzbrand bei Schaafen ungleich häufiger als beim Rindvieh ist, so habe ich doch noch nie die eigentliche schwarze Blatter durch Ansteckung vermittelst in Schaafen erzeugten Carfunkelgiftes entstehen sehen, wohl aber durch eingezogene Erkundigungen erfahren, daſs Schäfer sich durch Beschmutzung mit dem Blute und sonstigen Abgängen von am Milzbrand verendeten Schaafen eine leichtere, weiter unten beschriebene Form der Krankheit zugezogen haben, die jedoch immer local blieb und der Anwendung äuſserlicher Mittel wich.

Was die Prognose anlangt, so ist sie immer zweifelhaft; je früher die Pustel eine dunkle Färbung erhält und mit ihr Fieber eintritt, desto wahrscheinlicher ist ein unglücklicher Ausgang zu erwarten. Die Voraussagung richtet sich am sichersten nach den localen Symptomen; sobald sich an der inficirten Stelle eine den Brand begrenzende Entzündung bildet, nimmt auch das Fieber mit den es begleitenden Symptomen ab. Besteht aber die brandige Entartung fort ohne eigentlich nach auſsen wahrnehmbare, bedeutende Fortschritte zu machen, so nimmt auch das typhöse Fieber und mit ihm die Gefahr zu. Eine im Verlauf des Typhus eintretende Diarrhoe, durch welche schwärzliche, sehr stinkende Fäces entleert werden, ist ein höchst ungünstiges Zeichen.

Der pathologische Proceſs, den das mit furchtbarer Schnelligkeit bis tief in das Zellgewebe eindringende Gift veranlaſst, beweist, daſs dies in der schwarzen Blatter erzeugte Secret zu den Giften fauliger Art gehört, welches durch brandige Zerstörung der zunächst berührten Theile, dann, wenn es absorbirt wird, durch Zersetzung der Säftemasse im allgemeinen und dadurch veranlaſsten Typhus schnell tödtlich wird.

Was das durch die Section von an *Pustula maligna* ver-

Digitized by Google

storbenen Kranken gewonnene Resultat betrifft, so war es höchst ungenügend, indem durchaus keine krankhaften Veränderungen, die localen Erscheinungen ausgenommen, aufgefunden werden konnten. Namentlich habe ich die Anthrax-Geschwülste in dem Darmkanal in zwei Fällen, die mir vorkamen, nachdem mir *Barez's* Beobachtung bekannt geworden war, nicht wahrgenommen. Die anatomisch-pathologischen Erscheinungen erstreckten sich nur an der Stelle, wo die Blatter ihren Sitz hatte, auf die *Cutis* und das unter ihr liegende Zellgewebe, weder Muskeln, noch Nerven oder Gefäſse, die in der Nähe lagen, hatten irgend einer Structurveränderung unterlegen.

Die Therapie der *Pustula maligna* zerfällt in zwei Akte, nämlich:

1) in die locale Behandlung der Pustel und
2) in die Behandlung des allgemeinen Krankheitszustandes.

Die locale Behandlung bleibt meinem Dafürhalten nach immer die wichtigere; sie ist dahin gerichtet, das Gift selbst zu zerstören und eine den Brand begrenzende Entzündung hervorzurufen. Sie besteht:

1) in Eröffnung der Blatter und vorsichtiger Entfernung des in ihr enthaltenen Secrets durch Reinigung mittelst eines mit *Aqua oxymuriatica* befeuchteten Schwammes,
2) in Anwendung der concentrirten Salzsäure auf die vorher scarificirte Blatter selbst,
3) in Scarification der die Pustel umgebenden allgemeinen Bedeckungen und Befeuchten dieser Hautwunden mit verdünnter Salzsäure und
4) in der Application trockner, warmer Umschläge von aromatischen Kräutern auf die zunächst liegenden Theile.

Mit der Anwendung der concentrirten Salzsäure fährt man so lange fort bis sich Spuren von Entzündung zeigen; die abgestoſsenen sphacelösen Parthieen der Haut und des Zellgewebes werden täglich mehrere Mal abpräparirt und die bloſsgelegten Theile nun mit der Säure betupft. Zeigt sich bei dieser Behandlung im Umfange der brandigen Stelle eine rothe De-

Digitized by Google

marcationslinie, so läſst man die Säure weg und verbindet die Wunde, nachdem sie mit *Aqua oxymuriatica* gereinigt ist, mit einem Pulver aus China, Myrrhe und Campher. Mit der Anwendung reizender Salben, um die Eiterung thätiger hervorzurufen, beschlieſst man die Kur.

Die innerliche Behandlung ist die typhöser Fieber überhaupt; mit Nutzen habe ich Chinin und Chlor angewendet.

Eine leichtere, von der hier beschriebenen Form der Milzbrand-Ansteckung wohl zu unterscheidende ist die erysipelatöse, die ich in mehrern Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte. Es entsteht nämlich eine rosenartige, bald einen gröſsern, bald geringern Umfang einnehmende Geschwulst des inficirten Theils, auf welcher sich mehrere mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Bläschen von verschiedener Gröſse ausbilden, die nach Verlauf einiger Tage, gewöhnlich am dritten, eine dunklere Färbung annehmen und aufplatzen. Die nächsten Umgebungen dieser Bläschen sind nicht, wie bei der oben beschriebenen Form, verhärtet; sie verläuft ohne bedeutende Störungen zu erregen und unterscheidet sich dadurch von der wahren *Pustula maligna:*

1) daſs sich gewöhnlich mehrere Bläschen ausbilden, denen die kreisförmige harte, die Pustel umgebende Scheibe fehlt,
2) daſs die brandige Entartung nur die Haut ergreift,
3) daſs das Allgemeinleiden fast gar nicht oder unbedeutend hervortritt, und
4) daſs die Kur durch leichte äuſsere Mittel sowohl, als auch durch die Natur allein zu Wege gebracht wird.

Zertheilbarkeit der Arzneien.

Mitgetheilt
vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

In den Zusammenkünften mehrerer befreundeten Aerzte hierselbst war bei Besprechung der Homöopathie oft der Zweifel geäuſsert, ob wohl je auf physicalischem oder chemischem Wege die hohen homöopathischen Zertheilungen von Arzneien nachweisbar sein würden? Als im Anfange des Jahres 1836 Herr *Döbler* mit seinem Hydro-Oxygengas-Microscop hier eintraf, welches eine ungeheure Vergröſserung darzustellen vermag, verfiel ich auf den Gedanken, demselben den Wunsch zu äuſsern, er möge mit millionfachen Verdünnungen von verschieden sich krystallisirenden Substanzen den Versuch machen, ob sich etwa in einem Tropfen reiner Zuckerauflösung nach der Verdunstung andere Krystallisationsgebilde unter seinem Microscop darstellten, und andere, wenn dieser Tropfen ein Milliontel eines Grans krystallisirtes Zink, Kupfer u. s. w. in Zucker zerrieben enthalte. In Begleitung des Herrn Dr. *Droste* und Herrn Apothekers *Meyer* machte ich bei Besichtigung seiner Apparate Herrn *Döbler* diesen Vorschlag; er lehnte jedoch die Sache als unausführbar ab.

Interessant ist es mir nun, in *Griesselich's* „*Hygiea*" (Bd. VII. H. 1. Carlsruhe 1837) zu lesen, daſs ganz derselbe Gedanke von Herrn Dr. *Segin* in Heidelberg gefaſst und durch Experimente zur Fruchtbarkeit gediehen ist. Fernere Versuche zu veranlassen, theile ich hier das hauptsächliche aus dem *Segin*'schen Aufsatze mit, indem wohl die genannte homöopathische Zeitschrift nicht in die Hände vieler Leser dieser Wochenschrift gelangen dürfte.

In den ersten sechs trocknen Verreibungen metallischen Kupfers fand Dr. *S.* unter einem Microscop mit 75maliger Vergröſserung schwarzbraune Kupferkügelchen im Milchzucker gleichmäſsig vertheilt, in der siebenten sah er nichts mehr. Als später

Digitized by Google

Herr *R. Groos* sein Sonnenmicroscop in Heidelberg aufstellte, gestattete er folgende Versuche:

1) Ein Stäubchen (etwa $\frac{1}{50}$ Gran der dritten Verreibung von *Carbo veget.* in wenig Wasser gelöst, ins Sonnenmicroscop gebracht, stellte eine Menge dunkler Punkte auf der Wand dar.

2) Eine gleiche Menge der siebenten Verreibung von *Cupr. met.* in Wasser gelöst, lieſs gleichfalls dunkle Punkte erkennen. Nach Verdunstung des Wassers aber erschienen die schönsten Krystallbilder von dendritischer Form, Aeste und Zweige, wie der bekannte Zinkbaum.

3) Bloſse Milchzuckerauflösung zeigte anfangs Streifchen, Striche, wie Schatten von Holzreisern, Spänen; dann als die Lösung zu trocknen begann, einige ovale Körper, aus Schattenbildern von Würfeln, fünf- und sechseckigen Stückchen zusammengesetzt; später, als das Wasser mehr verdunstete, kamen in verschiedener Richtung neben und über einander liegende Säulen mit scharfen, meist schräg abgeschnittenen Enden zum Vorschein.

4) Die vierundzwanzigste Verdünnung von *Cupr. met.* mit etwas Wasser in das Sonnenmicroscop gebracht, lieſs noch dunkle Punkte erkennen, keine Krystalle. — Reines Wasser, so wie Milchzuckerauflösung zeigte jene Punkte nicht.

5) *Cupr. acet. cryst.* dritte Verreibung, ein Stäubchen in Wasser gelöst, zeigte mehr und mehr Krystalle, spitze Nadeln, von denen sich manche in rechten und spitzen Winkeln verbanden und Büschel darstellten.

6) *Ammon. mur.*, eine starke Solution, krystallisirt schwertförmig, so daſs aus einem Krystallisationspunkte schnell, in entgegengesetzter Richtung, zwei bis vier schwertförmige Krystalle anschieſsen, an deren Rändern entstehen neue, wieder in rechten Winkeln abgehend. Indem so sich immer neue Krystalle an die ältern setzen, entstehen regelmäſsige Vierecke. Noch in der sechsten Verdünnung zeigt sich der Typus dieser Krystallform, zwar nicht mehr schwertförmige Krystalle, aber halb-

Digitized by Google

durchsichtige Kügelchen reihen sich zu deutlichen Vierecken an einander.

Aus solchen Versuchen geht die Existenz des Medicaments in den höhern Verdünnungen hervor. Freilich konnte die Masse der Krystalle nicht von dem *Minimum* des beobachteten Arzneikörpers entstehen, sondern aus dem damit verriebenen Milchzucker; aber wie kommt es, daſs derselbe mit *Cupr. met.* in dendritischer Form, mit *Cupr. acet.* in Nadeln und Büscheln krystallisirt, während er für sich im Wasser in Säulchen anschieſst, mit gerade oder schief abgeschnittenen Enden, scharfen Kanten, von ziemlich gleicher Länge und Form? — Diese Alteration der Milchzuckerkrystalle durch ein *Minimum* eines fremden Körpers scheint höchst bemerkenswerth und fernerer Untersuchung würdig. — Die Wunderwirkung solcher Octillion-theile auf den, von so vielen andern Lebensreizen gleichzeitig in Anspruch genommenen Organismus, welche von den Homöopathen und Gläubigen erkannt wird, ist jedoch damit keinesweges zugestanden. Das Sonnenmicroscop der besonnenen, rationellen Kritik ist die Zeit, von der *Lessing* in dem kleinen Buche „über die Erziehung des Menschengeschlechts" so viel Groſses ausgesprochen, was sich gleichfalls auf die Fortbildung der Medicin trefflich anwenden läſst.

Vermischtes.

1. Merkwürdige Krämpfe aus seltner Ursache.

Ein 13jähriger Knabe, welcher in den beiden vorhergehenden Jahren schon mehrere Male am Veitstanz gelitten hatte, wurde im März 1835 von einem Nervenfieber befallen, wobei nichts Ungewöhnliches vorkam, bis am neunten Tage Zuckungen der Glieder und auch oft der Gesichtsmuskeln mit gänzlicher Bewuſstlosigkeit eintraten; diese Anfälle stellten sich täglich zwei bis vier Mal ein und währten $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde. Die

Digitized by Google

Convulsionen fingen gewöhnlich an dem Fuſse an und stiegen aufwärts bis zum Kopfe, auf der rechten Seite meist stärker als auf der linken. Der Knabe war in einem solchen Anfalle durchaus nicht zu erwecken. Schaum erschien nicht vor dem Munde, Respiration und Temperatur der Haut wurden dabei nicht verändert. Alle versuchten Mittel, Hautreize, Wurmmittel, krampfstillende Arzneien, blieben ohne Erfolg, bis am 23sten Tage dieser Anfälle der Knabe des Morgens nach dem Anfalle einen Reiz zum Niesen verspürte und endlich mit Mühe aus dem rechten Nasenloche einen sogenannten Tausendfüſsler (*Julus terrestris*) an den Fühlhörnern ergriff und lebend ganz hervorzog. Auf der Stelle hörten die Krampfanfälle auf, das Fieber minderte sich und die Reste der Krankheit schwanden ohne Arznei, so daſs der Knabe nach 14 Tagen schon mehrere Stunden täglich auſser dem Bette zubringen konnte. Er blieb ferner gesund.

Zell. Dr. *Andrae*, K. Kr. Physicus.

---

2. Krankheit der Gebärmutter.

Eine 38jährige Jungfer, welche seit langen Jahren an einer bedeutenden Anschwellung des *Uterus* und damit verbundenen hysterischen Erscheinungen, namentlich einem besonders heftigen Herzklopfen litt, hatte im verflossenen Jahre auf meinen Rath die Emser Heilquellen benutzt und zwar mit so günstigem Erfolge, daſs sie ein volles Jahr hindurch keinen Anfall von Herzklopfen bekam und im Uebrigen so wohl war, daſs ihr früher ganz cachectisches Aussehen einer wirklich blühenden Gesichtsfarbe hatte weichen müssen. Auch in diesem Jahre reiste sie wieder nach Ems, allein unterweges zog sie sich eine sehr heftige Erkältung zu, bekam Husten mit Blutauswurf, ihr altes Herzklopfen in einem vorhin nie gekannten hohen Grade und kehrte 10 Tage nach ihrer Abreise so elend wieder nach Hause zurück, daſs man jede Stunde ihren Tod erwartete. Bei der Untersuchung ergab sich, daſs die Geschwulst der Gebär-

Digitized by Google

mutter, welche früher eine regelmäſsige Form, fast wie bei einer sechs Monate Schwangern darbot, nun nach der rechten Seite zu eine neue Anschwellung erlitten hatte, welche von der Gröſse des Kopfes eines neugebornen Kindes bei der Berührung äuſserst schmerzhaft, nicht sehr hart und dunkel schwappend erschien. Das Herzklopfen war so heftig, daſs man es zehn Schritte weit vom Bette der Kranken deutlich sehen konnte. Die Prognose war in diesem Falle schon an und für sich in sehr hohem Grade traurig und wurde durch den Umstand noch trüber, daſs auch die leichtesten Nahrungsmittel und Getränke und alle zur Bekämpfung des Magen-Erethismus mit äuſserster Vorsicht gereichten Mittel rasch wieder ausgebrochen wurden. In diesem furchtbaren Leiden brachte die Kranke noch einige Tage zu, während sich die neu entstandene Geschwulst des *Uterus* so erweichte, daſs ich auch beim leisesten Druck sie zu zersprengen fürchtete. Unter diesen Umständen, wo die Kunsthülfe nichts vermochte, erschien die Natur als Retterin, der Absceſs öffnete sich in der Gebärmutterhöhle, aus den Genitalien floſs nach und nach ½ Quart mit Blut vermischten Eiters aus, die Geschwulst und mit ihr das Herzklopfen war verschwunden, der Erethismus des Magens hatte sich gelegt, eine passende Diät und sehr wenig stärkende Arznei vollendete die Heilung.

Rheidt. Dr. *Zartmann.*

---

3. Complicirter Knochenbruch.

Einem armen Manne war durch das Herabstürzen eines Felsenstücks *Tibia* und *Fibula* zerbrochen, wobei die ungleiche und zackigt gebrochene, stark gequetschte *Tibia* die äuſsern weichen Bedeckungen nach innen zwei und einen halben Zoll breit zerrissen und durchstoſsen hatte, so daſs sie über einen Zoll von unten nach oben vorragte. Dabei fand eine bedeutende venöse Blutung nach auſsen Statt, und gleichzeitig eine beträchtliche Ergieſsung von Blut in die ganze weiche Umge-

Digitized by Google

bung der Wade, eine nothwendige Folge des weiten und dabei schlechten Transports des Mannes. Ich dachte sogleich an den von *Larrey* in seinen chirurgischen Denkwürdigkeiten beschriebenen Fall und beschloſs die Heilung ohne erneuerten Verband zu versuchen. Nach gemachter Reposition wurde ein in reines Wasser getauchter Leinwandstreifen über die Wunde gelegt, darauf der Unterschenkel ganz einfach mit einer Zirkelbinde umgeben, drei wohl mit Leinwand ausgepolsterte dünne Holzschienen angelegt, das Ganze mit kaltem Wasser angefeuchtet und auf ein Heckselkissen gelegt. Dabei eine leichte Diät, welche bald nach dem Appetite des Kranken einer reichlichern wich. So blieb mit gänzlichem Unterlassen eines jeden Verbandes der Fuſs 22 Tage lang unberührt, trotz der Geschwulst, welche nach vier Tagen wieder sank, trotz des Durchschlagens einer puriformen blutigen Flüssigkeit durch die Verbandstücke, trotz des Erscheinens von Maden, welche sogleich durch Aufträufeln von etwas Camphergeist beseitigt wurden. Bei Eröffnung der fest aufeinanderklebenden Verbandstücke waren wir freudig überrascht, die frühere groſse Wunde beinahe vollkommen bis auf den Umfang eines Silbergroschens, schön und fest auf dem Knochen vernarbt und die Knochenenden sehr gut, mit geringer Callusbildung vereinigt zu finden. Die Form des Unterschenkels war ohne jede Verkürzung eine vollkommen natürliche, der Verletzte war nun im Stande den Fuſs von dem Bette in die Höhe zu heben und empfand nichts Unangenehmes, da er den Versuch zum Heben und Seitswärtslegen vornahm. — Es wurde eine leichte Binde umgelegt und alle übrigen Verbandstücke entfernt und die Heilung gelang so gut und vollkommen, daſs er bereits nach sieben Wochen wieder in seinem Berufe als Steinarbeiter sich ernähren konnte.

Kreutznach. Hofrath Dr. *Prieger.*

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die specielle Pathologie und Therapie nach dem jetzigen Standpunkte der medicinischen Erfahrung, zum Gebrauch für pract. Aerzte, bearbeitet von Dr. *F. A. G. Berndt,* Geh. Med. Rath, Professor in Greiſswald u. s. w. Zweite Abth. I und II. Auch u. d. T: Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkt u. s. w. Bd. I. Greiſswald, 1836. XXVIII und 750 S. Bd. II. 1837. 565 S. 8.

(Im J. 1830 begann der Hr. Vf. in einem andern Verlage eine „specielle Therapie", wovon die Fieberlehre in zwei Bänden erschien. Diesen schlieſst sich nun in der Fortsetzung die Lehre von den Entzündungen in vorliegenden zwei Bänden an, die aber noch eine ganze Reihe von Entzündungen zurücklassen, die wohl für eine zweite Abtheilung des zweiten Bandes vorbehalten bleiben. „Nach dem jetzigen Standpunkte der medicinischen Erfahrung" ein Handbuch der practischen Medicin zu schreiben, ist ein groſses Unternehmen! In der Art der Ausführung möchten wir das vorliegende mit dem *Richter*'schen Werke vergleichen, um unsern Lesern einen allgemeinen Begriff davon zu geben; die Anforderungen der Zeit sind indeſs allerdings seit *Richter* so hoch gesteigert worden, daſs es dem Vf. schwer werden wird, in den zahlreichen, noch zu verhoffenden Bänden seiner speciellen Krankheitslehre — nach der Anlage der vorliegenden vier zu schlieſsen — diesen Anforderungen überall zu genügen, die namentlich, neben der vollständigen Kenntniſs alles bereits Gewonnenen, auch neues Eigne, nicht an Hypothesen, sondern an Untersuchungen, an Combinationen verlangen, und die sich nicht mehr bloſs mit einer noch so logischen Eintheilung der Paragraphen, so wenig als mit einer Berücksichtigung einzelner Journalaufsätze mehr begnügen. Der Vf. ahnet (nach der Vorrede) diese Schwierigkeiten selber; wir behalten uns vor, nachdem wenigstens die

Digitized by Google

ganze Lehre von den Entzündungen vor uns liegen wird, unsern Lesern anzudeuten, wie derselbe ihnen ausgewichen ist.)

Beobachtungen über die weiſse schmerzhafte Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen, von *A. Clemens*, Dr. u. s. w. Frankfurt a. M., 1837. 34 S. 8.

(Seitdem *Casper* vor 19 Jahren zuerst in Deutschland die *Phlegm. alba dolens* monographisch beschrieb, haben sich die Abhandlungen, Krankheitsgeschichten und Monographieen über diese merkwürdige Krankheit so gehäuft, daſs ihre Literatur eine ansehnliche *Moles* geworden ist. Was hat man aber Alles *Phlegm. alba dolens* genannt! Ein Uebel, von dem die erfahrensten Geburtshelfer gestehen, daſs sie es nie, oder unter Tausenden von Wöchnerinnen Einmal gesehen haben, kommt jetzt in jeder Klinik alljährlich ein halb Dutzend Mal vor, weil man eben jede rheumatische Anschwellung, die ähnliche Symptome zeigt, ohne Weiteres *Phleg. alba* tauft! — Vorliegende Schrift schlieſst sich übrigens der gewiſs irrigen Ansicht an, die die Krankheit auf Venenentzündung beruhen läſst, giebt aber weiter nichts Beachtenswerthes.)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von den Professoren *Walther*, *Jäger* und *Radius*. III. Bd. 4te Lieferung. Leipzig, 1837.

(Wir haben nur das Erscheinen dieser, von „Haken" bis „Herniotomie" reichenden Lieferung anzuzeigen, nachdem wir schon öfter dies brauchbare Buch empfohlen haben. Die Herausgeber haben seit der Ausgabe dieser Lieferung den wackern *Jäger* in Erlangen durch den Tod verloren, von dem noch der, fast die ganze Lieferung ausfüllende, Artikel *Hernia* herrührt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 7ten April* 1838.

Das Krankenhaus in München. Von Casper. — Ueber den Monatsfluſs. Vom Dr. Krieg. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Mitgetheilt vom Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.) *)

3. Das Krankenhaus in München.

Es giebt nichts Undankbareres und auch in der That nichts Unnützeres, als ein Hospital zu beschreiben, wenn diese Beschreibung nicht etwa eine gründliche Monographie mit Rissen und Plänen, mit dem genausten architectonischen Eingehen in alle Einzelheiten sein kann, wo sie wenigstens für den Baukundigen und für Hospital-Verwaltungen lehrreich wird. Im Groſsen und Ganzen aber sehen sich natürlich unsre europäischen Krankenhäuser so ähnlich, daſs man sie Alle gesehen hat, wenn man Eines derselben sah. Nur nationelle Verschiedenheiten prägen sich allerdings auch der Physiognomie der Krankenhäuser

*) S. No. 9 dies. Jahrg.

Digitized by Google

auf. Die englischen geben sogleich mit ihren breiten Matratzenbetten mit Vorhängen, den kleinern Sälen, der Reinlichkeit, der Ruhe, die in ihnen herrscht, den *Water-closets*, den schönen Küchen, den Vorrathskammern mit dem trefflichen weiſsen Weitzenbrode und dem saftigen Fleisch den Eindruck der Behaglichkeit und des Reichthums. Die französischen Hospitäler imponiren durch die oft (wie im *Hôtel-Dieu* zu Paris) übermäſsige Gröſse der Säle, und deren theatralisch-bunte Verzierung, namentlich der Kapellen, die sich am Ende jedes gröſsern Saales befinden, durch das gemüthlich-wohlthuende Walten der unaufhörlich in den Sälen beschäftigten „grauen Schwestern" und durch die vortreffliche Administration überhaupt. Die belgischen Krankenhäuser schlieſsen sich ihnen an, wenn gleich natürlich der Maaſsstab kleiner ist. In den holländischen fällt die Unreinlichkeit um so mehr auf, je mehr man das Gegentheil in dem Lande, wo Häuser und Bäume sogar regelmäſsig abgewaschen werden, erwarten sollte. Die österreichisch-deutschen und österreichisch-italienischen Hospitäler, mit fast pedantischer Sorgfalt verwaltet, zeigen in ihren innern Einrichtungen einen Beharrungszustand, ein Stehenbleiben beim Alt-Hergebrachten, oft mit allen seinen Mängeln, das dem Fremden nicht entgeht. Die übrigen deutschen Krankenanstalten, deren vornehmste und wichtigste ich wohl gesehen zu haben glaube, zeichnen sich dadurch aus, daſs sie, wenn der ächt deutsche Ofen nicht gezählt werden soll, nichts nationell-Eigenthümliches haben, sondern, wie es der Deutsche überall thut, je nach Bedürfniſs, Neigung und Verhältniſs der disponiblen Fonds, bald hier, bald dort nehmen und nachahmen, was zweckmäſsig erscheint, und bald englische Douche-Leibstühle (*water-closets*), bald französische Filtrir-Abtritte (*Cazeneuve's fosses inodores*), bald die ausländische Steppdecke, bald das deutsche Federbette zum Bedecken des Kranken, bald eiserne, bald hölzerne, bald bedeckte, bald freistehende Betten haben. Unter den deutschen Anstalten aber nimmt das Münchener Krankenhaus entschieden einen hohen Rang ein, und wird wohl nur durch Eleganz und

wirklichen Luxus vom schönen Hamburger, durch materielle Gröſse vor Allem vom Wiener, und dann vom Berliner Krankenhause übertroffen. Hier, wie in allen deutschen Hospitälern, erkennt man auch sogleich, daſs der Kranke die Hauptsache ist, während in den englischen (wo möglich) die Operation, in den französischen — der Todte für das Wichtigste gehalten wird, wie man Letzteres von manchen Pariser Instituten wenigstens ohne Uebertreibung sagen kann, in denen die Dienerin: pathologische Anatomie nachgerade wahrlich der Herrin: Therapie den Rang abgelaufen hat! — Alle Requisite einer wohlverwalteten Anstalt, Trennung des nothwendig zu Trennenden, groſse Reinlichkeit der Räume, Fuſsböden, Betten und Utensilien, ausgezeichnete Helligkeit der nicht zu groſsen, daher bequem zu übersehenden Säle und aller übrigen Räume, Ordnung im innern Dienst, wird man im Münchener Krankenhause nicht vergeblich suchen, dessen einziger Fehler vielleicht die Lage in einer gar nicht unbedeutenden Entfernung von der Stadt ist, wodurch freilich die Anstalt für die darin befindlichen Kranken sehr vortheilhaft heiter und frei und geräuschlos belegen ist, der Transport der zugehenden Kranken aber, wie der Besuch der Studirenden nicht wenig erschwert werden muſs. Doch ist dies ein Uebelstand, den die gröſsere Stadt als solche fast nothwendig veraulassen muſs, und der (um nur von Deutschland zu reden) noch mehr in Berlin und ganz vorzüglich in Wien hervortritt. Das Andenken der verdienten Begründer der Anstalt, *Franz Xaver* und *Simon Häberl's*, lebendig zu erhalten, hat die dankbare Verwaltung deren Büsten *en médaillon* an den Mauern der Vorhalle am Eingange befestigen lassen, wie man *Xaver Bichat's* Büste in der Vorhalle des Pariser *Hôtel-Dieu* sieht; die reichen Engländer haben freilich ihrem Uhrmacher *Guy* im Hofe des nach ihm genannten — aber auch ganz allein auf seine Kosten erbauten! — Hospitals in London eine lebensgroſse Statue in Erz setzen lassen, was in Deutschland noch keinem Uhrmacher, nicht einmal — *Peter Hehlen* begegnet ist.

Digitized by Google

Ich habe Gelegenheit gehabt, einem klinischen Umgange im Krankenhause bei Hern Ob. Med. Rath Prof. *v. Ringseis* und bei Herrn Prof. *Wilhelm* beizuwohnen. Herr *v. R.*, der bei einem beweglichen Geiste, den man bei einer würdig-gemessenen, ernsten äuſsern Form des Auftretens kaum so vermuthen sollte, bekanntlich schon mehr als Einem Systeme im Wechsel der Zeit und der Verhältnisse gehuldigt hat, war eilig, weil die Geschäfte der Kammer der Abgeordneten, deren eifriges Mitglied er ist, ihn riefen. Desto länger hatte ich das Vergnügen, in der gewiſs ungemein lehrreichen Klinik des Herrn Professor *Wilhelm*, dem ich für die mir erwiesene Güte gern hier öffentlich danke, zu verweilen. Herr *W.* ist durchdrungen vom Eifer für seine Stellung als klinischer Lehrer, in welcher er erst neuerlich seinem vormaligen Nachfolger, Herrn Geh. Rath *v. Walther*, vor dessen Ankunft in München er diese Stelle bekleidete, abermals gefolgt ist. Sein klar-einfacher, von allem chirurgischen Prunk durchaus entfernter Vortrag ist um so belehrender, als Hr. Prof. *Wilhelm* viele ihm eigene Erfahrungen und Ansichten hat. Von einigen mir gütigst mitgetheilten war mir als Nicht-Chirurg die Wichtigste, wie consequent Hr. Prof. *Wilhelm*, bekanntlich einer der Hauptverfechter in Deutschland für die nicht-mercurielle Behandlung der *Syphilis*, bei dieser Ansicht bis jetzt verharrt, so daſs er es, seinem Geständniſs nach, für eine Sünde halten würde, einem syphilitischen Kranken auch nur die kleinste Dosis eines Quecksilberpräparates zu geben. Ich gestehe gern, daſs mich die ruhige, gediegene Art und Weise, mit der ich diesen achtungswerthen Mann bei seinem klinischen Unterricht sich bewegen sah, der in Norddeutschland wohl noch nicht so anerkannt wird, als er es zu verdienen scheint, nicht wenig veranlaſst hat, der nonmercuriellen Behandlung seither viel mehr Aufmerksamkeit zu schenken, als ich es früher in der Praxis gethan, wenn man sich freilich nicht verbergen kann, daſs diese Kurmethode überall in den Hospitälern günstigere Ergebnisse liefern wird, als in der Privatpraxis.

(Fortsetzungen folgen.)

Digitized by Google

Ueber den Monatsfluſs und einige denselben befördernde Mittel.

Mitgetheilt vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Der, besonders im 17ten Jahrhundert von Aerzten und Anatomen mit groſser Lebhaftigkeit geführte Streit, ob das Menstrualblut durch die Gefäſse des *Uterus* oder durch die der Mutterscheide secernirt werde, ist scheinbar erledigt, wenigstens längst schon obsolet geworden, ohne daſs jedoch die Gründe für die letztgenannte Ansicht eine bündige Widerlegung gefunden hätten. Denn auch die eifrigsten Widersacher derselben haben zugestehen müssen, daſs die *Menses* zuweilen aus der *Vagina* kommen, und es bedarf vielleicht nur der Anregung und Herausforderung, um bei dem heutigen Stande der Physiologie jeden möglichen Zweifel über den Ursprung und die Quelle des Monatsflusses sehr bald beseitigt zu sehen. Für den Ursprung aus der Scheide sprechen nämlich folgende Gründe: 1) Es sind Fälle von *Hydrometra* beobachtet worden (*Vesalius*, *Boerhaave*), und noch häufiger solche von *Cancer uteri clausus*, ohne Störung der Menstruation. 2) In einzelnen Fällen von *Blennorrhoea uteri*, die als solche durch Anwendung des Mutterspiegels nachgewiesen war, dauerte der Monatsfluſs regelmäſsig fort (*Fricke*). 3) Wo durch abnorme Verschlieſsung der Geschlechtswege der Abfluſs des Blutes verhindert wurde, traten niemals Symptome ein, aus denen auf eine Ausdehnung des *Uterus* durch das angehäufte Blut mit Grund geschlossen werden konnte: immer war es nur eine Atresie der Scheide, welche dann auch durch eine leichte Operation schnell gehoben wurde. 4) Nicht selten sind auch Schwangere menstruirt und Andere bekommen ihre Regeln erst nach einer Schwängerung. Eine längst verheirathete, vorher nicht menstruirt gewesene Frau erkannte jedesmal, daſs sie schwanger war, wenn ihre Regeln wieder eintraten. 5) Im jungfräulichen Zustande sind die Wände des *Uterus* einander so genähert, daſs sie sich fast

Digitized by Google

überall berühren und der Muttermund ist völlig geschloſsen, während doch die abgehende Blutmenge oft bedeutend erscheint und es sogar an Beispielen nicht fehlt, daſs ganz junge, erst wenige Monate alte Mädchen schon menstruirten. 6) Weibliche Thiere sondern in der Brunstzeit einen blutigen Schleim ab, welcher bei der Länge und horizontalen Richtung ihrer, aller peristaltischen Bewegung baaren Scheide, sicher nicht aus dem *Uterus* stammt. 7) Der Autopsie durch den Mutterspiegel treten in der Privatpraxis mancherlei Umstände hindernd entgegen, und es sind daher vorzugsweise von Hospitalärzten dergleichen Untersuchungen noch zu erwarten. Inzwischen haben sich doch mehrere ältere Anatomen, welche Gelegenheit hatten, Körper von Frauen, die während der Menstruation verstarben, zu untersuchen, wie z. B. *Bohn* die Leiche einer Selbstmörderin, für die in Rede stehende Ansicht erklärt, worüber der fleiſsige *Schurig* nachzulesen ist. 8) In dem von einem Dr. *Bloxam* erzählten Falle wurde auf rohe Weise der *Uterus* mit seinen Anhängen exstirpirt und dennoch wurden die Regeln durch einen monatlich eintretenden Abfluſs ersetzt. (*Froriep's* neue Notizen 1837. Bd. 1. S. 350.)

Und in der That ist die Schleimhaut der *Vagina* eben so geeignet zur Blutabsonderung, wie die des Mastdarms (Hämorrhoiden), die Bronchialschleimhaut (Hämoptysis) und die *Schneider*'sche Haut (Epistaxis), wie denn schon durch das Wechselverhältniſs dieser Blutflüsse, welche häufig in einander übergehen und sich gegenseitig vertreten, die Analogie ihres Ursprungs angedeutet wird. Jeder dieser Absonderungen gehen Symptome voraus, welche eine krankhafte Verstimmung des ganzen Systems der Schleimhäute nicht verkennen lassen, wenn auch jede zu einem bestimmten organischen System noch in besonders naher Beziehung steht, wie das Nasenbluten zum Cerebralsystem, der Monatsfluſs zum Geschlechtsleben u. s. w. Gleichwie aber die goldne Ader zuweilen ihre kritische Bedeutung behält, wenn auch kein Blut, sondern nur ein schmutzig-schleimiges Secret abgeht (weiſse Hämorrhoiden), so werden auch bei sonst

ungestörter Gesundheit *Menstrua alba* beobachtet, und nicht mit Unrecht behauptet vielleicht *Ambros. Marherr*, *Boerhaave's* gelehrter Commentator, es habe schwerlich jemals eine Frau empfangen, ohne vorher menstruirt gewesen zu sein, sondern man habe vielmehr in den betreffenden Fällen den weiſsen Monatsfluſs und seine Bedeutung für die Sexualfunction übersehen. Es besteht demnach die Menstruation nicht sowohl in der Ausscheidung einer gröſsern oder geringern Menge von Blut, sondern es ist dieselbe ihrem Wesen nach eine sich periodisch wiederholende Evolution, den Entwicklungskrankheiten analog, im Sexualsystem wurzelnd und über den sämmtlichen Tractus der Schleimhäute sich ausbreitend. Die bald mehr arterielle, bald mehr venöse oder nervöse Constitution des Individuums prägt sich zwar in dem besondern Character dieses *Morbus salutaris* aus, immer aber ist die örtliche Secretion nur die Krise desselben, eben so wie Exantheme als Krisen acuter und chronischer Krankheitszustände gelten. Pathologische Schleimhautproducte aber, auf disponirte Schleimhäute wieder übertragen, wirken überall als Keimgifte, wie dies bei Catarrhen aller Art zur Genüge erwiesen ist. So ist denn auch an das kritische Vaginalsecret ein Contagium gebunden, und zwar ein flüchtiges, als dessen Träger der während der Menstrualperiode aus den Geschlechtstheilen ausströmende eigenthümliche Dunst erscheint, was ohne Zweifel zu den mancherlei Uebertreibungen und Fabeln von dem vergiftenden Einflusse der weiblichen Ausdünstung in dieser Zeit Anlaſs gegeben hat.

Sobald nämlich ein weibliches Individuum das Alter der Pubertät erreicht hat, wie man sagt reif und mannbar geworden ist, beginnt jene Vaginalausdünstung sich zu entwickeln, und es ist schon anderweitig bemerkt worden, daſs dieselbe auf männliche Individuen derselben Art als *Aphrodisiacum* wirkt (*hircus*, daher *hircire*, τραγᾶν, τραγίζειν). Bei *Horaz*, *Martial* und andern ältern Dichtern finden sich in dieser Beziehung zum Theil sehr unzarte Anspielungen. Inzwischen sind es nur die Schleimbälge der Scheide, von welchen dieser Geruch ausgeht,

Digitized by Google

und erst durch die Vermischung mit dem Secrete derselben wird das Menstrualblut damit nachträglich imprägnirt, zumal da durch Erhöhung des Sexuallebens während der Monatszeit auch jener Dunst eine höhere Intensität erlangt. So erwähnt ja bereits *Aretäus*, daſs auch bei Männern, die an *Satyriasis* leiden, der Bocksgeruch des zwischen Vorhaut und Eichel abgesonderten *Smegma* einen unerträglichen Grad erreiche.

In wiefern aber der von den weiblichen Genitalien ausgehauchte Dunst Antheil habe an der Erzeugung der dem weiblichen Geschlechte überhaupt eigenthümlichen Perspiration, von welcher *Hauff* (medic. Conversationsbl. 1832. No. 43.) und *Brück* (Wochenschr. 1833. No. 30.) gehandelt haben, mag, als nicht zu unserm Zwecke gehörig, dahingestellt bleiben. Dagegen dürfte es keinem Zweifel unterliegen, daſs die Unterdrükkung dieser von der Natur gebotenen localen Secretion durch übertriebene Reinlichkeit und adstringirende Waschungen zur Entstehung von Uterin- und Ovarialleiden, wie zu mannichfachen hysterischen Affectionen wesentlich beitrage. In einem von mir beobachteten Falle von *Diabetes* bei einem 23jährigen hysterischen Freudenmädchen lieſs sich wenigstens eine andere Ursache nicht ermitteln.

Aeltern Aerzten war übrigens die ansteckende Kraft der Menstrualausdünstung keinesweges fremd, wie die von *Schurig* aufgeführten Zeugnisse beweisen. Selbst *Fr. Hoffmann* erwähnt derselben in seiner *Clavis Schroederiana* (*Halae* 1681. S. 662.) indem er sagt: *Panis calidus, prout ex furno extractus et a menstruata gestatus, suppressioni mensium medetur, si hujus exsiccati drachma una vel semis in vino detur. Item, linteum mundum intinge cruori menstruatae sororis virginis et exsiccatum infunde in vino enulato, cola et propina mane. Item, induatur indusium recenti menstruo alterius (si consanguinea fuerit, melius succedet) adhuc conspurcatum, quod teste experientia in fluxu menstruo suppresso proritando probatum est.* — Frische Semmelkrume, durch dreitägiges Tragen am Leibe einer Menstruirten mit der *Aura men-*

Digitized by Google

strualis geschwängert, habe ich selbst zweimal gegen mangelnden Monatsfluſs versucht, und zwar in ungleich gröſserer Dosis als die vorstehend genannte, jedoch ohne allen Erfolg, halte mich aber darum nicht für berechtigt, die Wirksamkeit dieses Mittels überhaupt zu läugnen. Denn es ist denkbar, daſs nicht bei allen Subjecten das inficirende Princip den nöthigen Intensitätsgrad erlangt, so wie andrerseits auch die Receptivität für das Contagium weder bei allen Individuen noch zu allen Zeiten gleich ist. Es bedarf nämlich, wie überall, so auch hier, zur Vollendung der Infection auſser dem Ansteckungsstoffe als äuſsern Factors noch eines innern, der Disposition, welche sich auf dreifache Weise kund giebt. Man bemerkt nämlich entweder: 1) bloſs eine monatlich wiederkehrende Verstimmung des Gemeingefühls, oder 2) bereits vorhandene Krankheitserscheinungen werden zu dieser Zeit merklich gesteigert, oder 3) es treten offenbare *Molimina menstrualia* ein, erfolglose Anstrengungen der Natur, gewisse Hindernisse zu überwinden. Unter Berücksichtigung dieser Umstände ist es mir in sieben Fällen gelungen, den zögernden oder verlornen Monatsfluſs durch absichtlich herbeigeführte Ansteckung hervorzurufen, wobei es auch mir mehr als Einmal auffiel, daſs unter Schwestern (Blutsverwandten) die Infection am Leichtesten erfolgte, eine Thatsache, die sich auch bei manchen Epidemieen wiederholt und deren Erklärung für die Lehre von den Contagien nicht unwichtig sein dürfte. Drei Krankheitsfälle mögen die Methode erläutern: 1) Im Juli 1832 behandelte ich die 18jährige *M. S.* in W. bei Kreuznach, welche angeblich durch übermäſsiges Tanzen ihre Regeln gestört hatte, so daſs sie anfangs sparsam und bald gar nicht wiederkehrten, während die Symptome der Suppression, besonders zur Menstrualzeit, eine lästige Höhe erreichten. Auffallend war mir insbesondere das häufige, übermäſsig laute Kollern und Poltern im Unterleibe, welches durch den Genuſs von Flüssigkeiten noch verstärkt wurde, ein Symptom, das freilich in geringerm Grade bei Mädchen häufig beobachtet wird und ohne Zweifel mit dem Sexualleben zusammen-

Digitized by Google

hängt. Die Kranke begehrte zur Ader zu lassen, lieſs sich jedoch überreden, noch einmal die Verschlimmerung ihres Zustandes abzuwarten und während derselben mit irgend einem gesunden, gebührend menstruirten Mädchen, bei welchem die Regeln eben im Gange wären, zusammen zu schlafen. Da sich indessen zur gehörigen Zeit ein geeignetes Mädchen nicht gleich vorfand, so schlief die Kranke bei ihrer 30jährigen, bereits seit fünf Jahren verheiratheten Schwester. Nach der zweiten Nacht trat der Blutfluſs ein, blieb hinfort regelmäſsig und die Beschwerden verloren sich ohne allen Arzneigebrauch. 2) Die chlorotische und bereits sehr sieche *Ch. B.* aus R. bei Sangerhausen, vorher ein blühendes Mädchen, hatte sich, eigner Angabe zufolge, ihr Uebel wahrscheinlich dadurch zugezogen, daſs sie zur Veredelung ihres Teints längere Zeit hindurch reichlich Essig trank, ein Verfahren, dessen verderblichen Einfluſs auf die Gesundheit ich hier erst würdigen lernte, wiewohl schon bei *Hippocrates* (*de rat. victus in morbis acutis*) von der feindseligen Einwirkung des Essigs auf den *Uterus* die Rede ist, und unter den spätern Aerzten besonders *Joh. Zachar. Platner* (*Ars medendi singulis morbis accommodata. Lips.* 1765. S. 347.) des Miſsbrauchs saurer Sachen in der Aetiologie der Bleichsucht ausdrücklich erwähnt. Nach dreiwöchentlichem Gebrauche eines Pulvers aus *Rheum*, *Ferrum limatum*, *Magnes. carbon.* und *Elaeos. Macid.* bei zweckmäſsig geordneter, nicht reizloser Diät, schlief die Kranke bei einer derben, wohlmenstruirten Magd, ohne jedoch dadurch mehr zu gewinnen, als daſs der Vaginalschleim einzelne Blutstreifen zeigte. Nach drei Wochen wurde eine zweite Bettgenossin benutzt und nach der dritten Nacht trat der Blutfluſs ein. 3) Die 18jährige *E. H.* zu Sangerhausen war von einem bewährten Practiker daselbst wegen Bleichsucht behandelt worden, jedoch ohne Erfolg. Der leucophlegmatische Zustand nahm fortwährend zu, die Regeln blieben aus, und statt derselben war reichliche Leucorrhoe vorhanden. Die Kranke wurde verdrieſslich und zu zornmüthigen Aufwallungen geneigt. Anfangs 1836 wurde ich von den Eltern um Rath gefragt. Ich

Digitized by Google

lieſs die Kranke mit ihrer ältern, sehr blühenden Schwester zur passenden Zeit schlafen, und bereits in der ersten Nacht brachen die *Menses* hervor. Durch den innerlichen Gebrauch eines Pulvers aus *Secale cornutum*, *Limatur. Martis* und *Elaeos. Juniperi* wurde die Kur beendigt.

Diese Beispiele werden hinreichen, die ansteckende Kraft der Menstrualabsonderung darzuthun, und es dürfte daher unter Umständen zweckmäſsig sein, den Monatsfluſs direct und auf dem kürzesten Wege durch Inoculation hervorzurufen, indem man ein mit frischem Menstrualblut getränktes Schwämmchen in die Scheide einbringt oder wenigstens zwischen den Lefzen befestigt. Aber man hat in früherer Zeit das Menstrualblut auch innerlich gegeben, was freilich bei dem bekannten Character der ältern Medicin nicht eben auffällt. Besonders viel versprach man sich von demjenigen Blute, das während des ersten Durchbruchs der Menstruation bei einer unbefleckten Jungfrau gesammelt worden war. Dasselbe wurde von *Paracelsus* und Andern mit dem Namen Zenith bezeichnet und zu allerlei wunderbaren Arkanen, nebenher besonders auch zu Liebestränken (*philtra*) fleiſsig benutzt. Man gab es theils getrocknet und zerrieben als Pulver, theils mit Wein oder Meerzwiebelessig. Auch die *vis emmenagoga* dieses allerdings seltsamen Mittels hat mehrere Lobredner gefunden, unter denen sich der verdienstvolle und vorurtheilsfreie *Daniel Ludovici* besonders auszeichnet. Derselbe sagt: *Sane plus vice simplici inveteratissimas quoque obstructiones intra paucas horas vel eodem die solutas fuisse vidimus, linteaminum illa menstruatarum ad imperialis praeterpropter magnitudinem, lotura, insciis data.* (*Opp. ed. Wedelii. Lips.* 1712. S. 1059.)

Die Aehnlichkeit des Geruches von *Chenopodium olidum*, bekannter unter dem Namen *Ch. vulvaria*, mit der Vaginalausdünstung und die die Vitalität des Sexualsystems anregende Kraft der letztern, brachten mich bereits 1828 auf die Vermuthung, daſs auch das *Chenopodium*, in passender Form innerlich angewendet, gegen gewisse Uterinbeschwerden, so wie gegen

Digitized by Google

Verstimmungen des *Plexus uterinus* und *renalis*, wirksam sein werde. Späterhin machte mich ein gelehrter Freund brieflich auf eine Stelle im Londoner *Medic. and surg. Journ.* vom Mai 1829 aufmerksam, nach welcher meine vormals gegen ihn ausgesprochene Idee sich zu bestätigen schien, indem ein englischer Arzt berichtete, die Pflanze werde in seiner Gegend (Essex) als Volksmittel bei Mutterbeschwerden angewendet, und er selbst habe das Extract derselben gegen unzulängliche und schmerzhafte Menstruation mit Glück gebraucht. Gelegentlich fand ich auch, daſs aus ganz gleichen theoretischen Gründen in früherer Zeit die *Calendula* empfohlen worden war. In den Beobachtungen nämlich, welche der berühmte *Lazarus Riverius* der Gesammtausgabe seiner Werke anhängen lieſs (*ed. m. Francof.* 1669. *Obs.* 30. S. 659.), findet sich von *Petrus Paschequus* folgende Bemerkung: *Sanguis menstruus mulierculorum, praecipue bene valentium, odorem florum Calendulae spirat. Hinc conjicio similitudine quadam substantiae, Calendulam movere menses*, und es ist kaum zu bezweifeln, daſs die angebliche Wirksamkeit der *Calendula* gegen Mutterkrebs hiermit in Zusammenhang steht, obgleich ich die erwähnte Aehnlichkeit beider Gerüche nicht bestätigen kann und somit die ganze Argumentation für grundlos halte. Mit dem *Chenopodium* aber scheint es sich zu verhalten, wie mit vielen andern sogenannten Volksmitteln. Sie wurden höchst wahrscheinlich in früherer Zeit von Aerzten angewendet und nur dadurch dem Volke bekannt, unter welchem sich ihre Kenntniſs dauernd erhielt und auf dem Wege der Tradition fortpflanzte, während die Schule, dem Einflusse der Zeit und der Mode nachgebend und fast erdrückt von dem immer üppiger anwachsenden Arzneivorrath, der alten Heilmittel allmählig vergaſs. Die alchymistische Richtung mehrerer Jahrhunderte und die Fortschritte der Chemie selbst haben insbesondere dazu beigetragen, die altbewährten heilkräftigen Kräuter immer mehr zu verdrängen. Daher haben es die aufgeklärtesten Aerzte der neuern Zeit für Recht und Pflicht erachtet, den reichen Schatz der Volksmedicin

Digitized by Google

unaufhörlich auszubeuten. Als ich im letzten Sommer bei sehr dürftigen literarischen Hülfsmitteln die vorliegende Abhandlung niederschrieb, war es mir noch nicht bekannt, was ich später im vierten Bande von *Murray's Apparatus medicaminum* las, daſs das *Chenopodium olidum* bereits 1721 unter dem Namen *Atriplex olida* in die Londoner und Edinburger Pharmacopoe aufgenommen und theils die zerquetschten Blätter mit Zucker als *Conserva*, theils diese mit Bernsteinöl als *Electuarium hystericum Fulleri* gebraucht worden war. Ohne Zweifel jedoch ist das wirksamste Präparat der frisch ausgepreſste Saft, und ich ersuchte daher den Herrn Apotheker *Drechsler* in Sangerhausen, eine Quantität des in der Nähe der Saline zu Artern gesammelten Krautes auszupressen, den erhaltenen Saft mit eben so viel Weingeist zu digeriren und die nach 48 Stunden gewonnene Colatur zum Gebrauche aufzubewahren. Die auf solche Weise hergestellte *Essentia Chenopodii* habe ich seitdem theils rein, theils in Verbindung mit *Tr. Ferri muriatici* in fünf Fällen von Störungen der Sexualfunction in Gebrauch gezogen und darunter dreimal mit entschieden günstigem Erfolg. 1) *Ch. B.*, ein 20jähriges kräftiges Landmädchen, hatte sich im Frühjahre 1837, indem sie, während die *Menses* eben bevorstanden, einen Bach durchwatete, eine heftige Menstrualkolik zugezogen, welcher später als sonst ein spärlicher Ausfluſs folgte. Zur nächsten Menstruation fühlte sich das Mädchen so krank, daſs sie das Bett hüten muſste und unter unerträglichen Leibschmerzen floſs ein dünner Schleim, dem erst nach mehrern Tagen Blutabgang nachfolgte. Als gegen Ende des Monats Juni die Regeln wieder bevorstanden, lieſs ich alle zwei Stunden 30 Tropfen der *Essentia Chenopodii* (es wurden beinahe sechs Drachmen verbraucht) in gewärmtem Bier nehmen und zum Abend einmal ein einfaches Fuſsbad. Bald trat ein allgemeiner Schweiſs ein, die Unruhe im Unterleibe hörte auf und der Blutfluſs erfolgte schmerzlos wie früher. 2) *F. L.* will vor fünf Monaten „verschlagen" haben, die *Menses* blieben aus und neben den bekannten Erscheinungen der Suppression,

Digitized by Google

welche regelmäſsig exacerbirten (*Molimina*), hatte sich eine ausgeprägte Bleichsucht eingefunden. Die Kranke erhielt 16 Tage lang Morgens und Abends 30 Tropfen der Essenz. Als hierauf wieder die schmerzhaften Vorboten eintraten, wurden Dampfbähungen für die Genitalien gemacht, und während die letztern ein etwas scharfes schleimiges Secret absonderten, erschien zugleich der Urin ungewöhnlich trübe und dunkel, und erregte bei der Excretion ein empfindliches Brennen. Inzwischen wurde kein Blutabgang bewirkt. Dieser trat jedoch zur nächstfolgenden Menstrualzeit ein, nachdem die Kranke 14 Tage vorher täglich dreimal 30 Tropfen einer Mischung aus drei Theilen *Essent. Chenopod.* mit einem Theile *Tr. Ferri muriatici* gebraucht hatte.

Das sind zwei Fälle, an welche sich seitdem noch ein dritter, bei einem 19jährigen scrophulösen, seit der Kindheit an *Strabismus* und Schwerhörigkeit leidenden Mädchen, *K. St.* aus Weiſsenfels (jetzt in Berlin) anschlieſst. Profuse Leucorrhoe, besonders zur Menstrualzeit, und schmerzhafte, wiewohl fruchtlose Anstrengungen der Natur, die normale Function wiederherzustellen, das war der Hauptinhalt ihrer Klagen. Oertlich groſse Reinlichkeit und Wachholder-Räucherungen, eine nicht zu reizlose Diät, angemessene Bewegung und die arzneiliche Behandlung wie im vorigen Falle, bewirkten binnen wenigen Wochen die Herstellung der Menstruation in normaler Weise.

Dagegen zeigte die *Essent. Chenopod.*, obgleich in reichlicher Dosis angewendet, in einem Falle von unzulänglichem Monatsfluſs mit nervösem Kopfschmerz, so wie in einem zweiten von Hysterismus keine andere Wirkung, als daſs in beiden die Harnsecretion vermehrt wurde, und es bedarf daher wohl noch vieler Versuche und Erfahrungen, ehe über die Heilkräfte des Mittels überhaupt und insbesondere über die speciellen Indicationen zur Anwendung desselben, mit Sicherheit geurtheilt werden kann.

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

De Physiologia tenotomiae experimentis illustrata. Commentat. chir. qua ordini medic. gratioso Acad. Georg. Aug. solemnia saecularia prima die XVII. Sept. 1837 *agend. gratul. Frider. Aug. ab Ammon, Archiat. etc. Acc. tabula lith. Dresdae,* 1837. (Nicht im Buchhandel.) VI und 24 S. gr. 8.

(In dieser trefflich geschriebenen Gratulationsſchrift giebt der unermüdet fleiſsige Hr. Vf., nebst einer vollständigen, reichen Literatur über die Sehnendurchschneidung, die Experimente an, die er an Pferden und Kaninchen mit dieser Operation angestellt hat, und erläutert den physiologischen Weg der Wiedervereinigung der durchschnittenen Sehnen.)

Die Pest in der russischen Armee zur Zeit des Türkenkrieges im Jahre 1828 und 1829. Von Dr. *Czetyrkin*, Kais. Russ. Collegienrathe u. s. w. A. d. Russ. übers. (vom Dr. *Th. Stürmer*). Berlin, 1837. VIII und 64 S. 8.

(Der seelige *Hufeland* hat, nach der Vorrede, diese Abhandlung zwar seiner Beifalls gewürdigt, wir können sein Lob aber so wenig theilen, als wir dem Vf. zureden könnten, darauf stolz zu sein, da man weiſs, daſs der treffliche alte *Hufeland* in seinen spätern Jahren eben Alles lobte. Die Abhandlung ist viel zu kurz, und historisch, wie pathologisch-therapeutisch zu sehr Bruchstück, um irgend wirklich genügen zu können. Der Vf. ist nicht einmal — wenigstens muſs man dies, nach der Haltung der Schrift annehmen — Selbstbeobachter, und giebt nur, nach amtlichen Berichten, die Erfahrungen Anderer wieder. Er ist (gewiſs mit gröſstem Rechte!) strenger, wenn auch nicht absoluter Contagionist, und hält sogar dafür, daſs, auſser der Berührung, auch das Einathmen der Ausdünstung

und der Dunst der Excremente Pestkranker anstecke. Unter der groſsen Zahl von Mitteln und Methoden, die, auch nach dieser Schrift, in den genannten Epidemieen in Anwendung gekommen sind, haben sich die allgemeinen Oeleinreibungen am meisten bewährt. Alles dies muſs man aber auf Glauben annehmen, da der Vf. auch nicht Eine Tabelle, nicht Einen thatsächlichen Beleg dafür anführt. Daſs er strenge Quarantainen fordert, versteht sich von selbst. Gott bewahre Uns nur, wenn wir früher oder später von der Pest bedroht werden sollten, vor den Nichtcontagionisten, den freisinnigen, populairen Verkehrsbeschützern!!)

Grundriſs der speciellen Semiotik. Nach den Quellen bearbeitet von Dr. *Heinrich Emil Suckow*, Kr. Phys. in Jauer. Jena, 1838. X und 296 S. 4.

(Solche Bücher sind nicht mehr an der Zeit, und es wird, besorgen wir, auch das vorliegende nicht mehr Glück machen, als das ähnliche, ausführlichere, rein alphabetisch bearbeitete *Küttner*'sche Werk. — Wir schlagen auf —: „Zahnfleisch, blutendes: bezeichnet Anhäufung von Weinstein, *Stomatitis*, Aphthen, Scropheln, Scorbut, *Noma*, gestörte *Menses*, Hämorrhoiden, *Purpura haemorrhagica*, Faulfieber, Verletzung." — Oder: „Husten, trockner: deutet auf Reizzustand der Respirationsorgane, auf beginnenden Catarrh, Entzündung, Geschwüre, Krampf des Kehlkopfs, der Luftröhre, Bronchien, auf Croup, Entzündung, Hepatisation, Tuberkeln, eitrige Infiltration der Lungen, auf *Pleuritis*, *Hydrothorax*, Herzkrankheiten, *Pericarditis*, auf *Angina*, auf Krebs und andre Entartungen des Magens, auf chronische Hautausschläge (!!), namentlich auf *Lepra* und *Psoriasis*." — — Was weiſs nun ein junger Arzt, wenn er diesen Artikel auswendig gelernt hat? — Am brauchbarsten ist die fleiſsige Angabe der physicalischen Zeichen, aber auch hier, wie überall, bleibt zu wünschen, daſs der Vf. wenigstens die Quellen angegeben hätte.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den* 14ten *April* **1838.**

Preisabhandlung über Herzwunden und Blutextravasat in der Brusthöhle. Vom Dr. Steifensand. — Krit. Anzeiger.

Ueber Herzwunden und Blutextravasat in der Brusthöhle.

Mitgetheilt vom Dr. *C. Steifensand*, pract. Arzte in Crefeld.

☞ ***Mit dem Preise der Redaction gekrönte Abhandlung.***

Unter allen Verletzungen einzelner Organe hat man von jeher die Verwundungen des Herzens für die gefährlichsten und tödtlichsten gehalten, und wenn es auch nicht an Beispielen fehlte, wo der Tod selbst nach penetrirenden Herzwunden erst nach mehrern Tagen, ja Wochen erfolgt war, so hat man ihn doch hier im Allgemeinen als eine nothwendige Folge betrachtet, wogegen die Heilkunst nichts auszurichten vermöge. Und so stehen auch noch gegenwärtig in der gerichtlichen Medicin die penetrirenden Wunden des Herzens an der Spitze der unbedingt tödtlichen und vorzugsweise als solche bezeichnet, gegen deren unbedingte Tödtlichkeit kein Zweifel zu erheben sei. Inzwischen sind uns doch Fälle aufgezeichnet, wo man am Herzen nicht nur Narben als Resultat geheilter Verwundungen,

Digitized by Google

sondern auch in dessen Höhlen fremde Körper gefunden hat, welche nicht anders als von auſsen hineingedrungen sein konnten. Es haben sich demnach auch in neuerer Zeit gegen die absolute Tödtlichkeit der penetrirenden Herzwunden bereits Zweifel erhoben; allein man hat bisher hauptsächlich sich begnügt, nur Thatsachen zusammenzustellen, ohne dieselben einer nähern wissenschaftlichen Betrachtung zu unterwerfen, mehr als medicinische Curiosität, als um daraus sowohl für die Heilkunde als die gerichtliche Medicin practischen Nutzen zu ziehen. Ich will es daher versuchen, dasjenige, was sich nach bisheriger Erfahrung und Wissenschaft über diesen Gegenstand feststellen läſst, einer nähern Betrachtung und Prüfung zu unterwerfen, indem ich hiermit einen interessanten Fall von Herzwunde mittheile, welcher mir vor Kurzem vorgekommen ist.

C. H., ein rauſsüchtiger Webergeselle von 20 Jahren, erhielt am 16. September 1837, Abends 10 Uhr, auf freiem Felde von unbekannter Hand einen Stich, wahrscheinlich mit einem Messer, in die Brust, worauf er noch etwa hundert Schritte weit ging und dann den ihm entgegenkommenden Cameraden mit den Worten: „ich bin gestochen", in die Arme fiel. Er wurde von Blut triefend nach seiner eine Viertelstunde entfernten Wohnung gebracht, wo der gleich hinzugerufene Wundarzt über die 1 Zoll lange Wunde, die sich rechterseits neben dem Brustbeine zwischen der dritten und vierten Rippe in schräger Richtung nach unten verlaufend befand und bereits zu bluten aufgehört hatte, einen Druckverband anlegte und dem erschöpften Kranken eine antiphlogistische Arznei verordnete. Während so mehrere Tage hindurch die Verwundung nichts bedenkliches zu haben und eine bloſs äuſsere zu sein schien, obschon Patient sehr unruhig war, keine bequeme Lage finden konnte und nichts genieſsen wollte als Wasser, wonach er groſsen Durst hatte, trat auf einmal am 20sten bei der Bewegung auf den Nachtstuhl eine Blutung ein, welche durch den erneuten Verband zwar wieder gestillt, aber bald und mehrmal wiederkehrte, so daſs der Wundarzt, der bisher keine Gefahr be-

Digitized by Google

fürchtete und eine Besserung des Zustandes zu bemerken glaubte, nun besorgt wurde und mich am 22sten Nachmittags zu Rathe zog. Ich fand den Kranken platt auf dem Rücken liegend, blaſs, ganz pulslos, mit kalten Extremitäten und mühsamer Respiration. Der Herzschlag war nur dem angelegten Ohre vernehmbar, wobei mitunter eigenthümliche, kurz abgebrochene Metallklänge gehört wurden, wie wenn man mit dem Fingernagel gegen eine Flasche schnellt. Der Ausdruck des Gesichts verrieth groſse Gemüthsunruhe, und Pat. klagte über Beklommenheit, war jedoch übrigens bei voller Besinnung. Aus der Wunde kam schwarzes Blut, welches bei Bewegung oder Druck auf die Brust stärker hervorquoll, und ich vermuthete eine Verletzung der innern Brustadern. Beim Sondiren lieſs sich jedoch nicht in die Brust eindringen, indem man bloſs auf den rauh anzufühlenden Rippenknorpel stieſs. Der Zustand des Kranken erlaubte aber keine genauere Untersuchung, und so wiederrieth ich auch jedes operative Einschreiten bei dem wahrscheinlich vorhandenen Blutextravasate, da hier die Hauptindication die war, fernere Verblutung zu verhüten und das wenige Blut, was sich noch in Circulation befand, vor Allem zu schonen. Es wurde daher der Druckverband erneuert und dem Kranken das strengste ruhige Verhalten anempfohlen. Allein er konnte letzteres nicht beobachten, und so starb er am folgenden Tage, den 23. Morgens 8 Uhr, als er sich eben bewegte, um seine Lage zu ändern.

Bei der Leichenöffnung fand sich die rechte Brusthöhle ganz mit flüssigem, dunklem Blute, etwa zu drei Maaſs, angefüllt. Der Stich war durch den vierten Rippenknorpel der rechten Seite hindurchgegangen, hatte die *Arteria mammaria interna* queer durchschnitten und war durch den Herzbeutel hindurch in den rechten Vorhof des Herzens, nahe an dem Uebergange in den rechten Ventrikel, eingedrungen. Die Wunde des Herzbeutels betrug in der Länge etwas über drei Linien, die des Herzens im Vorhofe zwei Linien. Die Lunge dieser Seite war ganz zusammengefallen und nach oben gedrängt.

Digitized by Google

Der Kranke hatte also mit dieser schweren Verwundung des Herzens und der innern Brustarterie, bei so bedeutender Blutung, wie sie hier als auf der Stelle erfolgend und ununterbrochen fortdauernd angenommen werden muſs, fast volle acht Tage gelebt, ohne bis zum vorletzten Tage auf der Brust besondere Beschwerden zu äuſsern, indem seine Hauptklage darin bestand, daſs er nicht schlafen konnte. Der Wundarzt wollte bis zu meiner Ankunft am siebenten Tage gar keine Beklemmung und Respirationsstörung bemerkt haben, so daſs die innere Unruhe mehr rein psychischen Ursprungs zu sein schien.

Fragen wir nun nach der nächsten Ursache des Todes in diesem Falle, so kann dieselbe nur in die Verblutung gesetzt werden, insofern dadurch dem Herzen die Kraft und das Material zur Ausübung seiner Function genommen wurde. Ueber die Quantität des unmittelbar nach der Verwundung nach auſsen geflossenen Blutes läſst sich nichts bestimmen; sie muſs aber nach den Spuren in den Kleidungsstücken sehr bedeutend gewesen sein; so wie auch bei dem jedesmaligen Losgehen des Verbandes eine nicht unbedeutende Blutung erfolgte. Dieses mit der in der Brusthöhle gefundenen Masse zusammengenommen kann gewiſs als die stärkere Hälfte der im ganzen Körper befindlichen Blutmasse angenommen werden, die demselben nach der Natur der Verwundung nicht allmählig, sondern schnell entzogen und bei dem gänzlichen Darniederliegen der Function der Ernährung und Reproduction nicht wieder ersetzt werden konnte. Zwar war die Respiration ebenfalls sehr beeinträchtigt, indem die rechte Lunge nach der völligen Ausfüllung der rechten Brusthöhle mit ergossenem Blute, gänzlich unfähig war zu functioniren; allein dieses ist auch da der Fall, wo die Lungensubstanz durch Krankheit bedeutend vermindert ist und dennoch das Leben dabei ziemlich gut fortbesteht, wie uns zahlreiche Fälle der Art bekannt sind, wovon uns *Fleischmann* (*Hufeland's* und *Osann's* Journal, Juniheft 1835. S. 3.) jüngsthin noch ein Paar mittheilte und dabei sagt: „diese Beispiele beweisen wiederum, daſs das Leben bei verminderter Lungensubstanz lange

und ziemlich gut fortbestehen, ja daſs der Mensch auch selbst beim Vorhandensein nur einer einzigen Lunge noch längere Zeit herumgehen und seinem Berufe leben kann." Mir selbst ist kürzlich ein solcher Fall vorgekommen, wo ich bei einem an Lungenschwindsucht Verstorbenen die Substanz der Lungen so zerstört und geschwunden fand, daſs sie als solche kaum noch an einzelnen Stellen in dem zwischen den Tuberkelmassen befindlichen sparsamen Zwischengewebe erkenntlich war, und dennoch hatte der Kranke bis zum letzten Augenblicke nie besonders über Athmungsbeschwerden geklagt und pflegte nie mit erhöhter Brust zu liegen, was wohl mit in der allseitigen Verwachsung der Lungen mit der innern Wandung des Brustkastens seinen Grund hatte. Wenn aber das Leben bei solcher die Brusthöhlen fast ausfüllenden Tuberkelmaterie und Vereiterung so lange fortbestehen kann, so läſst sich dieses da, wo statt solcher säfteverderbenden Masse sich gesundes Blut angehäuft, noch weit eher erwarten. Bei wie vielen penetrirenden Brustverwundungen, welche geheilt werden, mag nicht eine solche gröſsere oder geringere Blutergieſsung in einer der beiden Höhlen Statt finden und allmählig verschwinden, ohne daſs Erscheinungen von Suffocation oder auch nur auffallende Athmungsbeschwerden vorhanden waren!

Wenn nun also in dem mitgetheilten Falle der Tod durch den Blutverlust hinreichend erklärt wird, so muſs er dagegen in andern Fällen von Herzwunden, wo jener verhältniſsmäſsig nur unbedeutend gefunden wurde, einen andern Grund haben. Hier hat man ihn dem Drucke zugeschrieben, welchen das in den Herzbeutel ergossene Blut auf das Herz ausübe, indem dadurch dessen Function gehemmt würde. Zur Begründung dieser Ansicht hat man die spontanen Zerreiſsungen des Herzens angeführt, welche auch bei geringem Blutergusse einen plötzlichen Tod herbeiführen. Denn daſs hier der Blutverlust, den die Circulation erleidet, den plötzlichen Tod nicht verursachen könne, leuchtet von selbst ein, und man muſs sich wundern, daſs *Bouilloud* (die Krankheiten des Herzens, deutsch bearbeitet

Digitized by Google

von *Becker*, Bd. II. S. 301) sowohl bei der spontanen Zerreiſsung als der mechanischen Verwundung die Ursache des Todes immer in den Blutverlust setzt. Da der Blutaustritt mit jeder Zusammenziehung des Herzens sich vermehrt, bis er den Herzbeutel aufs äuſserste erfüllt und ausgedehnt hat, so muſs durch diese Spannung allerdings ein rückwirkender Druck auf das Herz entstehen, wenn auch angenommen werden kann, daſs bei der Dilatation von dem ausgetretenen Blute immer wieder etwas in das Herz zurückflieſse. Daſs aber dieser Druck bei Herzzerreiſsungen der alleinige Grund des plötzlichen Todes sei, läſst sich wohl nicht annehmen, da, abgesehen davon, daſs wir nicht wissen können, ob die Zerreiſsung grade im letzten Augenblicke Statt gefunden, wohl in den meisten Fällen längere oder kürzere Zeit Symptome von krankhaften Affectionen des Herzens oder des Körpers überhaupt vorausgegangen, und auſserdem die Zerreiſsung der Herzsubstanz jedenfalls noch ein besonderes Leiden, sei es eine abnorme Beschaffenheit derselben oder sehr gewaltsame Erschütterung des Lebensheerdes voraussetzt. Auch haben Einige die groſse und plötzliche Erschütterung, welche das Nervensystem durch solche Verletzung des Herzens erfahre, als die unmittelbare Ursache des Todes angenommen. Dagegen aber läſst sich wieder fragen, warum denn dieser plötzliche Tod so selten bei mechanischen Verwundungen des Herzens vorkomme? Wie häufig mögen wir bei unsern Sectionen etwas für Todesursache ansehen, was doch nur Folge eines andern unsrer sinnlichen Wahrnehmung entgehenden Krankheitsumstandes ist!

Wenn also auch der Druck des im Herzbeutel ergossenen Blutes auf die Function des Herzens einen nicht zu läugnenden hemmenden Einfluſs haben mag, so läſst sich aus demselben allein doch der plötzliche Tod bei Herzzerreiſsungen nicht erklären. Noch weniger wird dieses bei den durch ein äuſseres Werkzeug verursachten penetrirenden oder auch bei oberflächlicher, aber die Kranzarterien treffenden Herzverwundung, wo gleichzeitig der Herzbeutel verwundet und geöffnet ist, der Fall

Digitized by Google

sein. Hier kann sich das in den Herzbeutel ergossene Blut durch die Wunde in die Brusthöhle entleeren, und zwar um so leichter, als die Wunden sich einander gegenüber befinden, und die des Herzbeutels in der Regel gröſser als die des Herzens ist, welche auſserdem noch durch die Dicke der Wandungen des Herzens zusammengehalten wird, während die des ausgedehnten Herzbeutels immer klaffen muſs. Von einem tödtlichen Drucke des Blutes auf das Herz kann also hier, wenigstens so lange dasselbe noch in die Brusthöhle entweichen kann, nicht die Rede sein. Ist aber der mit der Wunde communicirende Theil der Brusthöhle auf seine gröſste Ausdehnung ganz mit Blut ausgefüllt, so möchte der Tod eher an dem Blutverluste in einem davon entstehenden Anfalle von Ohnmacht erfolgen, als durch den Druck des Blutes auf das Herz.

Welchen groſsen Druck übrigens das Herz auszuhalten und zu überwinden vermag, und wie ausdehnbar und nachgiebig der Herzbeutel ist, sehen wir an den Fällen von Herzbeutelwassersucht, wo die in demselben befindliche Flüssigkeit mehrere Pfunde, ja nach *Corvisart* in einem Falle acht Pfund betrug, welche, wenn die Ergieſsung langsam Statt fand, die lange Ausdauer des Widerstandes, und wenn sie rasch erfolgte, die groſse Kraft des Herzens beweist, womit es den durch die bedeutende Spannung sehr vermehrten Druck der Flüssigkeit, die solche gewaltige Ausdehnung des oft gleichzeitig verdickten Herzbeutels zu Stande bringt, überwindet. Es wird ein merkwürdiger Fall von Herzverwundung bei einem Bauer, dem ein beladener Wagen über die Brust gegangen war, erzählt. Der Verwundete klagte, als er aufgehoben wurde, etwas über Schmerz und Schwäche, konnte aber wiederum, seitwärts auf dem Wagen sitzend, noch eine Stunde lang selbst lenkend weiter fahren. Als er in die Nähe eines Spitals kam, meinte er, es sei gut die Gelegenheit zu benutzen, um sich untersuchen zu lassen; er ging hinein, legte sich aufs Bett und verschied, als er sich umwendete, plötzlich. Bei der Section fand sich, daſs ein Theil der fünften Rippe in den rechten Vorhof eingedrungen war,

Digitized by Google

und die Wunde im Herzbeutel noch ausfüllte, aus der des Herzens aber herausgegangen war, was vielleicht, setzt *Cathcart Lens*, der diesen Fall erzählt (s. *Froriep's* neue Notizen Bd. II. No. 20) hinzu, den plötzlich eingetretenen Tod erklärt. Wie es sich auch mit dieser Erzählung verhalten mag, sie hat in der Hauptsache nichts Unglaubliches; dagegen wäre die Annahme, daſs der in das Herz eingedrungene Theil der Rippe erst durch jene dem Tode unmittelbar vorhergegangene Bewegung herausgetreten, worauf dann durch die Blutergieſsung in den Herzbeutel der plötzliche Tod erfolgt sei, jedenfalls zu gewagt. Daſs der Tod während einer Bewegung, die der Kranke zu machen versucht, eintritt, ist häufig der Fall, und es mag eine solche Anstrengung aller Lebenskräfte bloſs zur Ausführung einer äuſsern Muskelbewegung bei Herzleiden um so gefährlicher sein, als hier die Neigung zu Ohnmacht besonders groſs ist, und die zu der Lebenskraft und dem Lebensbedürfnisse des übrigen Organismus in keinem Verhältnisse mehr stehende gestörte und geschwächte Circulation einen nachtheiligen Einfluſs auf das Centralnervensystem nothwendig zur Folge haben muſs, so daſs die nächste Ursache des plötzlichen Todes immerhin wieder in diesem Lebensheerde zu suchen sein wird. So sagt man auch bildlich von einem Menschen, der einer allzugroſsen Gemüthsbewegung unterlag: das Herz ist ihm gebrochen.

Die meisten Herzwunden haben aber keinen augenblicklichen Tod zur Folge. In den von *Olivier* (*Diction. de Méd. T. VIII. Art. Plaies du Coeur.*) gesammelten 54 Fällen von penetrirenden Herzwunden erfolgte bei den 29 Wunden des rechten Ventrikels, mit Ausnahme von zwei Fällen, der Tod zwischen dem vierten und achtundzwanzigsten Tage der Verwundung. Dagegen trat derselbe in den 12 Fällen von Wunden des linken Ventrikels nur bei dreien nicht augenblicklich, nämlich bei einem erst nach einer halben Stunde, bei einem andern nach 49 Stunden und beim dritten erst mit dem zehnten Tage ein. Ueberhaupt ergiebt sich aus der Vergleichung der von *Olivier* angeführten Fälle, daſs die Verwundungen der

Digitized by Google

linken Kammer am häufigsten einen augenblicklichen Tod zur Folge haben, während die der Vorhöfe nicht so schnell tödtlich ausfallen, und daſs von allen die der rechten Kammer die am meisten vorkommenden, zugleich aber auch die am wenigsten von schnellem Tode begleiteten sind. Es läſst sich jedoch hierüber bei der in der relativen Zahl so groſsen Ungleichheit der gemachten Beobachtungen nichts mit Zuverlässigkeit bestimmen. Die Häufigkeit der Verwundung der rechten Kammer beruht natürlich auf deren Lage nach vorn. Die gröſsere oder geringere Gefahr der Tödtlichkeit der die verschiedenen Höhlen betreffenden Verwundungen hängt bei übrigens gleichen Verhältnissen von der verschiedenen Beschaffenheit der Wandungen hinsichtlich ihrer Dicke und Muskelschichtung ab. Nachdem *Bartholin* hierbei bereits die Engheit und schiefe Richtung der Wunde als von hauptsächlichstem Einflusse bezeichnet hat, haben *Olivier*, *Sanson* und *Dupuytren* (Verletzungen durch Kriegswaffen, aus dem Franz. von *Kalisch*, S. 522) besonders auf das Verhältniſs der verschiedenen Muskellagen, woraus das Herz besteht, aufmerksam gemacht. Denn dadurch, daſs die Fasern einer tiefern Lage in einer andern Richtung als die oberflächlichen verlaufen, ist es natürlich, daſs der Wundkanal eine nach der bald transversalen, bald longitudinalen Durchschneidung der Muskelfasern verschiedene Form annehme, so daſs z. B. bei einer länglichen Wunde die äuſsere Muskellage queer durchschnitten sein kann, somit in Folge der Contraction aus einander klafft, während die in anderer Richtung verlaufenden tiefern Muskelfasern nur mehr von einander gelöst, durch das schneidende Werkzeug gleichsam nur zu beiden Seiten weggeschoben erscheinen, wodurch denn hier die Wunde fast geschlossen bleibt. Hiernach wird nun eine Wunde, je nachdem sie einen Theil des Herzens mit in seinen Muskellagen mehr nach einer oder nach verschiedener Richtung verlaufenden Fasern trifft, von gröſserer oder geringerer Gefährlichkeit sein wegen des demgemäſs verschiedenen Widerstandes, den sie dem Durchbruche des Blutes zu leisten vermag.

Digitized by Google

Wenn nun nach diesen Erfahrungen der Eintritt des Todes nach penetrirenden Herzwunden so sehr verschieden ist, und sich darüber aus mehrern Gründen nichts feststellen läſst, so fragt es sich nun, ob solche Herzwunden überhaupt den Tod, wenn auch erst als späte Folge nothwendig nach sich ziehen. Wie bereits oben bemerkt wurde, hat man sie früher für unbedingt tödtlich gehalten, und so werden sie auch noch in unsern neusten Lehrbüchern der gerichtlichen Medicin bezeichnet. Diese unbedingte Tödtlichkeit ist aber in neuerer Zeit mit Recht in Zweifel gezogen und bestritten worden, indem man sich auf Erfahrungen und Thatsachen stützt, die sowohl beim Menschen als bei Thieren beobachtet worden. Leider sind aber diese Erfahrungen erst nach dem Tode der Individuen gemacht worden. Denn wie schwer es ist, wenigstens nach am lebenden Menschen gemachten Beobachtungen hierüber zu vollkommener Gewiſsheit zu gelangen, leuchtet von selbst ein, indem es bei der Lage des Herzens unmöglich ist, eine Verwundung desselben während des Lebens durch unmittelbare Autopsie genau kennen zu lernen. Was aber die Diagnose der Herzwunden aus innern Symptomen betrifft, so sind dieselben sehr unzuverlässig und reduciren sich auf die allgemeinen Zufälle innerer Blutung in der Brusthöhle, welche verschiedenen Ursprungs sein kann. Nur in Verbindung mit den Muthmaaſsungen, welche uns die Lage, Richtung und wahrscheinliche Tiefe geben, läſst sich daraus mit einiger Gewiſsheit auf das wirkliche Vorhandensein einer Herzwunde schlieſsen. Wenn uns aber auch genug Fälle bekannt sind, wo nach den schwersten und furchtbarsten Verwundungen der Brust, wobei ein Unverletztsein des Herzens kaum denkbar erscheint, dennoch Heilung Statt fand, so haben wir doch immerhin, wo uns eine unmittelbare autoptische Untersuchung nicht vergönnt ist, über die wirkliche Verletzung des Herzens oder die Art und den Grad derselben keine hinreichende Gewiſsheit. Diese läſst sich also erst nach dem Tode durch anatomische Nachweisung offenbarer Spuren von dagewesener Verletzung erlangen. Und

Digitized by Google

so sind uns wirklich Fälle aufgezeichnet, wo man am Herzen von Personen, die an andern Krankheiten gestorben waren, ganz geheilte Narben von penetrirenden Wunden gefunden hat. Auch hat man mehrmals fremde Körper in den Herzhöhlen gefunden, die nur von auſsen eingedrungen sein konnten. Interessant ist der von *Randall* (*Froriep's* Notizen 1830. No. 584.) mitgetheilte Fall, wo ein Negerknabe nach einem in die Brust erhaltenen Schrotschusse noch zwei Monate und sechs Tage lebte, und bei dessen Leichenöffnung man in dem rechten Ventrikel drei und in dem rechten Vorhofe zwei Schrotkörner, auch das Herz hin und wieder etwas abnorm beschaffen, aber die Lunge dermaaſsen entzündet und zerstört fand, daſs der Tod wohl mehr von da aus erfolgt war. *Latour* (*Histoire philos. et médic. des causes essentielles et prochaines des hémorrhagies. T. I.* 75. — *Dupuytren* a. a. O. S. 515) führt einen Fall von einem Soldaten an, welcher noch sechs Jahre nach einer Schuſswunde der Brust lebte, und bei dem die Flintenkugel in der Substanz des rechten Ventrikels noch an der Herzspitze gefunden wurde. Kleinere penetrirende Stichwunden des Herzens werden ohne Nachtheil ertragen, wie dies die von *Searle* bei der Cholera angewandte Acupunctur beweist, und wovon ich mich selbst durch Versuche an Thieren überzeugt habe. Bei auf der Jagd getödteten Thieren hat man häufig am Herzen die Spuren geheilter früherer Verwundungen gefunden. Nach *Albers* (*Clarus's* und *Radius's* Beiträge zur pract. Heilkunde Bd. I. S. 393.) sind die Verwundungen des Herzens und fremde Körper in demselben bei den Hausthieren sehr häufig. Man finde da Nähnadeln, welche die ganze Ventrikelwand durchbohrt haben und nur lose in derselben haften, Stecknadeln und Nägel in derselben Lage, Stricknadeln, die in den Wänden haften, queer durch die Herzhöhlen gehen und einen Balken bilden. Nur selten seien sie von wirklich eiternden Stellen, sondern meist von einer cellulösen, kaum hautartigen Hülle umgeben, wodurch ein fistulöser Gang entstehe. Herzen, in denen man gröſsere fremde Körper finde, seien beständig hyper-

Digitized by Google

trophisch. Diese ungewöhnliche Erscheinung werde indessen von keinen heftigen Zufällen begleitet.

Ist nun nach solchen Thatsachen die Möglichkeit der Heilung nicht nur oberflächlicher, sondern auch penetrirender Herzwunden erwiesen, so fragt es sich nun, wie man in Fällen von muthmaaſslicher Herzverwundung hinsichtlich der Behandlung zu verfahren habe. Da hier zur Erzielung eines so günstigen Resultats, der Schlieſsung der Wunde des Herzens, von keiner directen Kunsthülfe die Rede sein kann, so sind wir hier mehr als sonst irgendwo auf ein rein indirectes und prophylactisches Verfahren angewiesen, d. h. wir müssen alles der Heilkraft der Natur überlassen, indem wir nur dafür zu sorgen haben, daſs sie weder durch ein inneres noch äuſseres Hinderniſs an ihrem Heilungsprocesse gestört werde. Das Haupthinderniſs liegt aber in der Natur des Herzens selbst, nämlich in seiner ununterbrochenen Functionsthätigkeit, wodurch ihm die sonst zur Heilung so nothwendige Ruhe fehlt, und besonders in dem durch die Herzthätigkeit selbst unterhaltenen Durchgange des Blutes durch die Wunde, wobei deren Schlieſsung um so schwieriger zu Stande kommen kann, als die Contraction des Herzens das Blut immer mit einiger Gewalt hindurchpreſst. Wenn nun hierin zwischen Vorhöfen und Kammern in Bezug auf ihre Muskelkraft ein bedeutender Unterschied obwaltet, so daſs die Contraction der Vorhöfe weniger stark und somit der Durchgang des Blutes durch Wunden derselben weniger gewaltsam, als dies bei den Kammern der Fall ist, Statt findet, so wird jener hier wieder durch die dickern und mehr zusammenhaltenden Wandungen modificirt. Es ist daher bei der Behandlung fürs erste dafür zu sorgen, daſs die Thätigkeit des Herzens und der Andrang des Blutes gemäſsigt werde, welches durch die strengste sowohl geistige als körperliche Ruhe und durch die eingeschränkteste Diät erzielt werden muſs. Vorzüglich ist es die hier wohl immer in besonderer Stärke obwaltende Gemüthsunruhe, welche um so nachtheiliger wirkt und hier um so schwieriger zu beseitigen ist, als grade das Gefühl der Angst und des

Digitized by Google

Schreckens hier in der Herzgegend vorzüglich seinen Sitz hat. Dieses Angstgefühl mit Erscheinungen von Erstickungsgefahr ist also nicht immer Folge des Blutergusses. Wenn *Dupuytren* bei dem Herzoge von *Berry*, dem der rechte Ventrikel durchstochen war, und wobei der Blutaustritt in die Brusthöhle so beträchtlich war, bis zu dessen Tode, welcher sieben Stunden nach der Verwundung erfolgte, alle zwei Stunden die Wunde öffnete, um unmittelbare Erstickung zu verhüten, so möchte dies, so wie auch das Aderlassen, nicht ganz zu billigen sein. Denn es wurde dadurch der Blutverlust und somit die Gefahr nur vermehrt, indem die entleerte Stelle der Brust alsbald wieder durch neuen Zufluſs des Blutes ausgefüllt wurde. Es ist aber bei Mittheilung meines Falles, wobei der Bluterguſs in die Brust gewiſs nicht weniger rasch und stark erfolgte, gezeigt worden, daſs die Brusthöhle der einen Seite ganz mit Blut ausgefüllt sein kann, ohne daſs unmittelbare Erstickung erfolgt. Der Bluterguſs aus dem Herzen wird aber auch nicht eher aufhören, bis die mit dessen Wunde correspondirende Brusthöhle ausgefüllt ist, wodurch dann dem fernern Blutverluste durch das Blut selbst vorgebeugt wird.

Es ist daher gegen alle vernunftgemäſse Theorie und Erfahrung, die Quantität des in die Brust ergossenen Blutes, aus welchem Grunde es auch geschehen möge, sogleich vermindern zu wollen, wodurch der nach den angeführten Beobachtungen noch lange hinausgeschobene Tod nur beschleunigt werden kann. Demnach empfiehlt auch *Dupuytren*, im Widerspruche mit obigem Verfahren, als das erste Geschäft des Wundarztes bei der Behandlung der Herzwunden die sorgfältigste Schlieſsung der äuſsern Wunde und erst dann, wenn man mittelst entsprechend geleiteter Behandlung in Bezug auf ruhiges Verhalten und Diät dahin gelangt ist, daſs die innere Blutung sistirt worden, sich mit dem in der Brusthöhle erfolgten Blutergusse zu beschäftigen, die zu dessen Entleerung erforderliche Operation aber so spät als möglich zu unternehmen. Was aber die Aderlässe betrifft, die er mit den meisten Schriftstellern zu Anfang

Digitized by Google

der Behandlung so oft, als es die Vorsicht erlaubt, zu wiederholen vorschreibt, so ist vielmehr Vorsicht in der Beurtheilung anzuempfehlen, ob überhaupt ein Aderlaſs wirklich zu unternehmen sei. Denn für alle Fälle kann er nicht passend sein, indem er da, wo der Bluterguſs und Verlust sehr bedeutend ist, wie in dem von mir mitgetheilten Falle, den Tod aus Inanition nur beschleunigen kann. Was man von Verschlieſsung der Herzwunde durch Blutgerinnsel gesagt hat, ist eine leere Träumerei und eine Versündigung am Leben. Das Blut, indem es allmählig durch die Absorption seines Gehaltes an *Serum* seine Flüssigkeit verliert, zieht sich allerdings zu einem festen Gebilde zusammen, welches aber mit seinen Umgebungen vermöge lebendiger, plastischer Bildungskraft seines Faserstoffs in organische Verbindung eingeht, und dies mit der todten Concretion des gerinnenden Blutes, wie man sie in Leichnamen findet, nichts gemein hat. Die Wunden des Herzens werden wohl eben so wie anderwärts durch plastische Ausschwitzung vernarben. Die Spuren des Blutextravasats werden aber mit der Zeit immer mehr schwinden und am Ende nur noch in einem etwas veränderten und verdickten Gewebe der Hautgebilde, mit denen es zuletzt in Berührung war, kaum noch zu erkennen sein, wie dieses auch aus den Versuchen hervorgeht, welche *Barthélemy* (*Schmidt's* Jahrb. Bd. XV. S. 271.) und *v. Gräfe* (*Dupuytren* über Verletzungen u. s. w. im Anhang S. 626) an Pferden und Hunden angestellt haben, indem sie mittelst Durchschneidung der Intercostalarterien Hämorrhagieen in der Brust bewirkten, von denen die Thiere, bei Schlieſsung der äuſsern Wunde, allmählig ohne üble Folgen genasen, und wovon sich nach der später gemachten Section bei den Versuchen des Erstern nur ein kleines sogenanntes *Coagulum*, bei den andern aber nicht einmal eine Spur mehr vorfand. Doch bleibt das Blut in den natürlichen innern Höhlen seröser Häute, wegen deren geringern Aufsaugungsvermögens lange flüssig, während es ins Zellgewebe ergossen sehr bald durch Aufsaugung seine Flüssigkeit verliert, und nur die festen Theile

Digitized by Google

desselben übrig bleiben. Demnach wird man auch bei wenig verletztem, serös-häutigem Sacke das in ihn ergossene Blut länger flüssig finden, als wo derselbe eine gröſsere Verletzung erlitten hat und somit auch eine gröſsere, leicht aufsaugende Stelle darbietet. Und hierin liegt auch der Grund der mehrmals als auffallend beobachteten und unerklärt gelassenen Erscheinung, daſs man schon ältere Hämatocelen mit flüssigem und mit dikken, dem geronnenen ähnlichen Blute gefunden hat. Solches in innere Theile ergossene und seines Serums mehr oder weniger entäuſserte dicke Blut wird aber mit Unrecht im lebenden Körper ein geronnenes genannt. Ein Gerinnen kann nur auſserhalb des Körpers oder im Tode Statt finden, wie auch die Blutklumpen und faserstoffigen Concretionen, die man innerhalb des Gefäſssystems, namentlich im Herzen findet, und hier wohl mitunter als während des Lebens entstandene polypöse Bildungen ausgegeben hat, nur Producte des Todes sind. Zweifelhaft möchte es noch scheinen, wohin wir jene faserstoffigen und nach den Bronchialverzweigungen geformten Concretionen, wie wir sie — zum Unterschiede von ähnlichen Gebilden, worauf neuerdings Herr Geh. Med. Rath *Casper* in seinem interessanten Aufsatze: „Auswurf häutiger Concremente ohne Croup", in dieser Wochenschrift 1836. No. 1. aufmerksam gemacht hat — oft nach Statt gefundener *Haemoptysis*, als Resultat längern Verweilens des Blutes in den Bronchialgefäſsen, auswerfen sehen, in dieser Hinsicht zu rechnen haben; wenigstens lieſse sich annehmen, daſs zu deren Bildung eben sowohl die Aufsaugung der Bronchialwände als die Ausscheidung und Exhalation des Serums nach auſsen das Ihrige beitrage. Aber nicht allein das aus den Adern ausgetretene Blut erleidet eine solche Veränderung, auch das noch in den Adern befindliche, aber nicht mehr in den Kreislauf aufgenommene Blut ist derselben unterworfen; und darauf gründet sich die Bildung des Blutpfropfs bei Aneurysmen und durchschnittenen Gefäſsen. Denn dadurch, daſs das vor der Unterbindung befindliche Blut bis zum nächsten abgehenden Aste des Gefäſses sich in Stockung und nun auſserhalb

Digitized by Google

der Circulation befindet, muſs es natürlich dieselbe Veränderung erleiden, als das auf obige Weise ausgetretene, d. h. es muſs durch die Aufsaugungskraft der Gefäſswandung, und besonders beim *Aneurysma* mit Verletzung der innern Gefäſshaut, allmählig von seinem serösen Bestandtheile verlieren, so daſs dadurch endlich ein Blutpfropf entsteht. Hierher gehört auch die bei träger Circulation und Verstopfung in den Pfortadergefäſsen entstehende Verdickung des Blutes derselben.

Das in die Brusthöhle ausgetretene Blut wird also nach und nach bis auf einen kleinen Rest seiner festen Bestandtheile zusammenschwinden, welcher sich an den Wänden der Höhle ablagert und hier im schlimmsten Falle Verwachsungen eingeht und veranlaſst, wie man sie anderwärts, namentlich bei veralteten Hämatocelen beobachtet hat (*Vidal de Cassis*, *Presse médicale*, No. 41. 1837.). Einen besondern Reiz anzunehmen, welchen dasselbe auf die Wandungen des Pleurasackes in dem Grade ausüben könnte, daſs dadurch eine gefährliche Entzündung entstehe, dazu ist wohl kein Grund vorhanden. Verwachsungen der Lungen mit der Brustwandung aber können unbeschadet der Respiration Statt finden. Auſserdem lehren die vielen Fälle von glücklich geheiltem Empyem der Brust, nach bereits lange bestandener Ergieſsung der mitunter jauchigen Masse, daſs hier von dem Reize des Blutes viel weniger zu befürchten sei.

Da also ein Blutextravasat in der Brust an und für sich keine Gefahr zur nothwendigen Folge hat und dasselbe längere Zeit flüssig bleibt, so ist es rathsam mit dessen Entleerung, wenn dieselbe Statt finden soll, nicht zu eilen, da man, wie schon oben bemerkt, namentlich bei bedeutenden Verletzungen nicht wissen kann, ob nicht der entleerte Raum sogleich wieder durch neue Nachströmung ausgefüllt und dadurch der Blutverlust auf unnöthige und vergebliche Weise vermehrt werde. Läſst man dagegen den durchschnittenen Gefäſsen Zeit, sich durch Verwachsung oder durch Blutverdichtung zu schlieſsen, so ist von der künstlichen Entleerung und Paracenthese keine

Digitized by Google

Gefahr der Verblutung zu befürchten. Da wo der innere Bluterguſs aber nicht so bedeutend ist, möchte es nach den oben angeführten Erfahrungen besser sein, die künstliche Entleerung ganz zu unterlassen und von der Natur allein die Absorption desselben zu erwarten. In dem Maaſse als diese Statt findet, wird auch die comprimirte Lunge sich allmählig wieder ausdehnen, und somit aller Nachtheil, der durch das Extravasat für die Respiration entstanden sein mochte, verschwinden.

Ueber die Operation der Paracenthese der Brust hat man hinsichtlich der dabei durch das Eindringen der Luft entstehenden Gefahr viel gestritten, und die noch neuerlichst in einer Sitzung der Akademie der Medicin zu Paris auf die Frage von *Cruveilhier:* ob die zu wiederholten Malen gemachte Punction und die successive Entleerung der Flüssigkeit oder ob die totale Entleerung mittelst einer einzigen Punction die beste Operationsmethode beim Brustempyem sei? entstandene Discussion hat gezeigt, wie verschieden die Ansichten über diesen Gegenstand unter den ersten Practikern sind. Während die Einen das Eindringen der Luft für gefährlich halten, theils wegen des Reizes, welchen sie auf die mehr oder weniger afficirten Theile ausübe, theils durch die Verderbniſs, welche durch ihre Gegenwart in der ergossenen Flüssigkeit entstehe, halten die Andern das Eindringen derselben nicht nur für unschädlich, sondern selbst für nothwendig, um die Stelle der Flüssigkeit einzunehmen; und während demnach die Einen letztere nur successive oder zu wiederholten Malen zu entleeren rathen, wollen die Andern dieselbe auf einmal total entleert haben. Es kann aber nicht geläugnet werden, daſs die Luft allerdings schädlich wirkt, jedoch weniger durch directen Reiz als durch die Zersetzung und Verderbniſs der Flüssigkeit, welche durch sie befördert wird. Solche Zersetzung würde aber nicht allein in dem Entzündungsexsudate und Empyeme entstehen, sondern auch, wenn die Flüssigkeit ausgetretenes Blut ist. Da man aber schwerlich bei bedeutenden Ergieſsungen die ganze Masse auf einmal entleeren kann, so ist es gewiſs von Wichtigkeit bei der Opera-

Digitized by Google

tion dafür zu sorgen, daſs die Stelle der Flüssigkeit nicht durch von auſsen zuströmende Luft statt durch die sich wieder entwickelnde und erweiternde Lunge ausgefüllt werde. Diese Ausdehnung der Lunge zu ihrem frühern Volumen kann aber wegen der namentlich bei länger bestandener Krankheit erlittenen Functionsstörung und daher noch fortbestehender Hinderung in ihrer freien Entfaltung nur allmählig geschehen, und somit kann auch die Entleerung nur successive Statt finden, gleichsam durch die sich erweiternde Lunge allmählig ausgetrieben. Auf diese Weise habe ich in zwei Fällen von Empyem der linken Brusthöhle, wo sich bei jedem äuſserlich in der Seite eine fluctuirende Geschwulst gebildet hatte, ohne weitere Hülfe, als daſs ich dieselben mit der Lanzette öffnete und sodann anfangs cataplasmiren, später mit Ceratsalbe bedecken lieſs, der Natur und der Zeit die Heilung überlassen, welche dann auch nach monatelangem allmähligem Ausflieſsen eines guten, dicken Eiters vollkommen erfolgt ist.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Chemisch-physiologisches System der Pharmakodynamik, oder: vollständiger Parallelismus des chemischen und dynamischen Characters der anorganischen und organischen Stoffe. Von Dr. *W. Grabau*, Privatdoc. zu Kiel. Erster Theil. Kiel, 1837. XVI und 400 S. 8.

(Hier was der Vf. will: „die Empirie hat sich hinlänglich gespreitzt und gebläht. Sie bekannte die dünnste (?) Demuth in Hinsicht des menschlichen Wissens. Sie war stolz auf ihre *Testimonia paupertatis* und coquetirte mit ihnen, wie man es früher mit Schönpflästerchen that (!); sie war impertinent kleinlaut; sie verwies der Speculation die Wandelbarkeit der Systeme und trotzte auf die Unwandelbarkeit der Natur. Sie tum-

Digitized by Google

melte sich auf den niedrigsten Gemeinplätzen und erlaubte sich die pöbelhaftesten Späſse gegen jedes speculative Streben; sie unterlieſs dabei nicht ein hausbackenes und vages Hin- und Herraisonniren und empfand in ihrer Bewuſstlosigkeit (!) ein gewaltiges Wohlbehagen. Es scheint mir die Zeit gekommen zu sein, diesem Unwesen Einhalt zu thun, den verschmähten Gedanken wieder in seine Rechte einzusetzen, und seine Herrschaft in der Natur wieder nachzuweisen. — Es würde mich die Natur sehr gleichgültig lassen, wenn nicht der Gott, die Vernunft, der Begriff darin wäre" u. s. w. Und so versucht hier Herr Dr. *Gr.* den „Begriff", die *Hegel*'sche Philosophie, in die Pharmakologie einzuführen und speculirt wacker darin herum, worin wir ihm auch mit Vergnügen gewähren lassen.)

Ueber die wissenschaftliche Bildung und bürgerliche Stellung der Aerzte und Wundärzte, mit Bezug auf Preuſsens Medicinal-Verfassung, vom Dr. *Joh. Wendt*, K. Geh. Med. Rath und Prof. Breslau, 1838. V und 55 S. 8. (10 Sgr.)

(Der Vf., der sich in seinen loyalen Gesinnungen vor sich selbst rechtfertigen zu müssen glaubt, wenn er es unternimmt, mit einer Brochüre hervorzutreten, auf deren Titel „Preuſsens Medicinal-Verfassung" genannt ist, sagt in der Vorrede, daſs er „kein Zungendrescher" sei, und sein sechszigjähriges Leben gern den höchsten und hohen Behörden zum Opfer bringen wolle, wenn es eine groſse Sache gälte. Nach solcher Einleitung und geharnischten Vorrede — „*Alea jacta est!*" ruft sie aus — folgt aber nur eine ganz mild-freundliche Besprechung über die Stellung der Wundärzte erster Klasse, die dem Vf. unentbehrlich scheinen, und er tadelt lediglich, daſs den chirurgischen Lehranstalten noch immer nicht genug Wichtigkeit beigelegt wird, und daſs die Medicinal-Collegien nicht gehörig als Behörden „repräsentirt" werden. Ueber Beides muſs man Herrn *W.* ein vollgültiges Urtheil zutrauen, da er Vorstand der Breslauer Chirurgenschule und Mitglied des dortigen Medicinal-Collegii ist.)

Digitized by Google

Pharmacognostisch-pharmacologische Tabellen, oder: systematisch-tabellarische Uebersicht der officinellen einfachen vegetabilischen Arzneimittel der neusten preuſs. Pharmacopoe. Nebst einer Einleitung und Beschreibung der Systeme von *Linné, Jussieu* und *Reichenbach*. Für studir. Mediciner und Pharmaceuten bearbeitet von Dr. *Ludw. A. Walther*. Mainz, 1838. 128 S. Queerf. (2 Thlr. 7½ Sgr.)

(Es giebt bereits eine so groſse Menge von Werken dieser Art, daſs nicht abzusehen ist, was den Vf. veranlaſst haben kann, dieselbe durch das Vorliegende noch zu vermehren, das sich in Nichts von seinen Vorgängern unterscheidet.)

Bemerkungen über die Weise, wie die Oeffnung in dem Schädel nach der Trepanation oder anderm Knochenverlust ausgefüllt wird. Von Dr. *G. Vrolik*, Ritter, Professor u. s. w. Mit einem Kupfer. Amsterdam, 1837. 18 S. 4.

(Der berühmte Vf. behauptet, auf den Grund seiner Untersuchungen, daſs Anfangs eine plastische Lymphe ausgeschwitzt werde, die sich später zu einem knorplichten Gewebe umbildet, worin dann sich Knochenbündel ansetzen, die sich ausbreiten, um sich zuletzt zu Einer Masse zu vereinigen.)

Wiesbaden nebst seinen Heilquellen und Umgebungen von *G. H. Richter*, Dr. Berlin, 1838. VIII und 350 S. kl. 8. Mit 1 Kupf. und 1 Vign.

(In dieser, allerliebst vom Verleger ausgestatteten Brunnenschrift des seit einigen Jahren in Wiesbaden domiciliirten Vfs. findet man das Wissenswerthe über die berühmte Heilquelle gut zusammengestellt.)

Tabellarische Uebersicht der Arzneiverordnungslehre. Von Dr. *Bernay*. Münster, 1838. 1 Bogen.

(Eine recht zweckmäſsige tabellarische Zusammenstellung des hauptsächlich Wissenswerthen aus dem Formulare, nach dem Handbuche von *Phoebus* entworfen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 16. *Berlin, den 21ten April* 1838.

Selbstbeobachtungen. Vom Leibchir. Prietsch. — Vereiterung des Gehirns. Vom Dr. Jansen. — Mixtur. antihect. Griffithii. Vom Dr. Popken. — Vermischtes. Vom Hofr. Dr. Dornblüth.

Ergebnisse eigner Selbstbeobachtung in Bezug auf Physiologie und Pathologie.

Kurz dargestellt
vom Herzogl. Leib- und Hofchirurgus *Prietsch* in Dessau.

Ich übergebe dem ärztlichen Publikum zur Beurtheilung und Prüfung hier Einiges von den aus meiner 26jährigen Selbstbeobachtung gewonnenen Erfahrungen, und würde mich freuen, wenn mein eifrigstes Bestreben, der Wissenschaft zu nützen, nicht ganz nutzlos gewesen sein sollte.

Vom Auge.

Im Jahre 1811, wo ich mich in Berlin aufhielt, und, durch *Reil* und *Wolfart* angeregt, mich in Abstraction zu versetzen mehr geübt wurde, hatte ich die Freude, meiner Idee zu Folge, am 15. Juni des genannten Jahres zum erstenmale das Mückensehen, *Visus muscarum*, *Myodopsia*, *Mouches volantes*, zu erblicken. — Ich fand bald, wenn ich eine horizontale Rücken-

Digitized by Google

lage annahm, daſs ich Einige nach Belieben wählen und zur Beobachtung auf lange Zeit balancirend fixiren konnte, daſs, wenn ich den Kopf rückwärts überbog, sie sich nach den obern Augenlidern senkten, und daſs bei einer Seitenlage, mit dem Kopfe auf dem Ohr liegend, sie an dem einen (tiefer liegenden) Auge mehr oder weniger nach dem äuſsern, am andern Auge nach dem innern Augenwinkel hin ihren langsamen Gang nahmen, bis zuletzt auch die Einzelnen, nicht zusammenhängenden ganz verschwanden. Hierbei muſs ich die Augen und die Augenlider in der vollkommensten Ruhe beharren lassen, da durch das Schlieſsen und das Oeffnen der Augenlider, so wie durch die Bewegung des Auges für sich allein, jede Beobachtung sogleich gestört wird.

Durch das Abziehen, Aufheben der Augenlider vom Augapfel, durch sanftes Hin- und Herschieben der geschlossenen Augenlider auf dem Augapfel kann ich ihre gewöhnliche zusammenhängende Gestalt verändern, sie zusammendrängen, zerstreuen und andere Formen bilden.

Die *Mouches volantes* auf meinen beiden Augen sind im Zusammenhange und einzeln betrachtet, sich alle in der Bildung gleich. Auf meinem rechten Auge hängen, bei der von Schriftstellern sogenannten Schlangenform, immer fünf, höchst selten sieben Stück so zusammen, daſs sie eine Gruppe und einen gröſsern dunkeln Punkt bilden. Ich kann diese Gruppe auf kurze Zeit auseinander treiben, aber vom Oeffnen und Schlieſsen der Augenlider wird die Vereinigung sehr schnell wieder herbeigeführt. Uebrigens glaube ich, daſs ähnliche und andere Formen der Erscheinungen, wie diese, bei andern Menschen gewiſs nicht selten vorkommen mögen.

Lasse ich die *Mouches volantes*, die ich Fettaugen nennen möchte, unbeachtet, so sehe ich eine zweite Art von der nämlichen Bildung und Gröſse, nur daſs diese um vieles heller und lichter sind, den ganzen Gesichtskreis des Auges dicht neben einander stehend überziehen, doch ist ihre Bewegung nach hydraulischen Gesetzen gegen Erstere, höchst träge und langsam.

Digitized by Google

Aeuſserst erfreulich ist mir das Schauspiel, Erstere über Letztere gleichsam wie ein Fahrzeug auf dem Wasser hingleiten zu sehen.

Wende ich mich zu dem innern Auge und lasse die den äuſsern Augapfel überziehende Feuchtigkeit, nämlich beide Erscheinungen der *Mouches volantes* vor den Augen, unbeachtet, wo weder das Oeffnen noch das Schlieſsen der Augenlider, noch die Bewegung der Augen für sich, einen Einfluſs haben, so erblicke ich mehr und weniger von der Peripherie her nach dem innern Centrum ganz gleichmäſsig helle, desgleichen etwas trübere Kugeln mit einem Schweife versehen, die um vieles gröſser als die *Mouches volantes* sind, schnell dahin schieſsen, auftauchen und untergehen, und ihren schnellen Lauf, ohne sich zu berühren in einer kurzen krummen bogenförmigen Richtung vollenden. Der Schweif ist wohl nur Folge der Schnelligkeit und des zurückgelassenen Eindrucks auf die Netzhaut. Bei geschlossenen Augen bleibt mir dieser Eindruck des beschweiften Kugelsehens im Verhältniſs zu dem des *Mouches volantes* Sehens, nur sehr kurze Zeit zurück.

Betrachte ich bei dem Sehen der beschweiften Kugeln die nach einiger Zeit sichtbar werdenden feinen Feuerflimmer in ihrer regen Thätigkeit, welche den ganzen Gesichtskreis überziehen und dem feinsten Sonnenstaub in Gröſse und Bewegung, wenn auch nicht in Beziehung auf Dichtigkeit, sehr ähnlich sind, so ist diese Prachterscheinung das schönste Naturschauspiel, was ich je gesehen habe, besonders in der Nacht. Hier bildet sich zuerst ein groſser heller Kreis und diesem folgen dann jene regen feinen flimmernden Feuerstäubchen.

Die Beobachtungen in der Nacht fürchte ich jetzt sehr, weil ich drei und vier Tage nachher noch büſsen muſs, was früher durchaus nicht der Fall war. Augen-, Kopf- und Stirnschmerz, Drücken, leichte flüchtige Stiche, Schwere und Vollheitsgefühl, besonders im linken Auge, Trübsichtigkeit und Neigung immer die Augen zu wischen, später Jucken und Fressen der Augen sind die Folgen.

Digitized by Google

Mir bleiben noch zwei Beobachtungen über Farbensehen und Lichtentwicklung übrig, welche hier beide kurz darzustellen mir nicht möglich ist. Da ich das Farbensehen berührte, so bemerke ich noch, daſs ich häufig mit vielem Vergnügen Regenbogenfarben erblicke, die bei dem Mücken- und Kugelsehen vorkommen. Genau beobachtet bildet jede *Mouche volante* einen eignen für sich bestehenden schattirten Farbenring.

Daſs ich die *Mouches volantes*, um noch einmal darauf zurückzukommen, gegen eine weiſse Wand gröſser erblicke, als die vor mir auf einem weiſsen Bogen Papier, oder auf der Spiegelfläche des Microscops ist wohl aus dem Gesetz der Perspective zu erklären, indem der nähere kleinere den entfernten gröſsern Gegenstand mehr zudeckt. Wenn ich aber die Feuchtigkeit an den Augen anderer Menschen nicht so vergröſsert wie an mir erblicke, so kann ich mich nicht von der Annahme trennen, daſs ich dieselben nur deswegen so groſs sehe, weil sie mir wegen ihrer auſserordentlichen Nähe unter einem sehr groſsen Gesichtswinkel erscheinen.

Schlieſslich muſs ich noch bemerken, daſs ich als *Presbyops* mit dem Sehvermögen meiner beiden Augen höchst zufrieden bin. Ich kann im nöthigen Falle ohne Brille von drei Zoll Nähe, also dicht vor den Augen —, bis auf einen Abstand von einigen 50 Zoll rheinländisch, gewöhnliche Druckschrift lesen. Daſs ich die *Mouches volantes* auf meinen beiden Augen nicht zu gleicher Zeit, sondern nur die auf einem Auge mit Aufmerksamkeit scharf und deutlich sehen und beobachten, also nur abwechselnd einzeln ein Auge um das andere genau beobachten und im Bewuſstsein vergleichen kann, giebt mir nebst noch andern Beobachtungen den Beweis, daſs der Mensch nur mit einem Auge gut und scharf zu sehen im Stande ist. Anfangs sah ich bei meinen Beobachtungen doppelt, deshalb schlecht, undeutlich und verworren, es wurde mir sehr schwer ein Auge mit dem andern im Wechselsehen zu vergleichen und muſs bis jetzt, sei es in der Nähe oder Ferne, noch immer mit der einen Hand mein linkes Auge auf einen Moment decken, wenn

Digitized by Google

ich mein rechtes Auge beobachten, oder in der Ferne damit genau und deutlich sehen will. Ist aber auch jetzt mein rechtes Auge im Sehen einmal begriffen, dann schlägt das Sehen dieses Auges auch nicht mehr über auf das linke zum allein Sehen geübtere Auge, wie es früher immer geschah. Hierbei sieht aber auch das linke Auge nicht mehr, sondern giebt dem rechten Auge nur Licht, eine Ehre, die meinem rechten Auge nie zu Theil wird, wenn ich nicht Sehversuche anstelle. Mein linkes Auge ist immer und immer für Nähe und Ferne, wenn ich nach einem Gegenstande genau sehe, das allein sehende Auge und mein rechtes Auge dient diesem dabei nur mit Licht. Verschiedene und vielfältige Versuche und Beobachtungen an andern Menschen gaben mir die Gewiſsheit, es müſste mich denn alles täuschen, daſs die Mehrzahl der Menschen nur allein mit dem rechten Auge genau, scharf und deutlich zu sehen im Stande ist, man müſste denn das linke, so wie ich mein rechtes Auge, zum Sehen zwingen. Ich glaube aber auch aus diesem Grunde, daſs dies eine im Sehen mehr geübtere Auge dem andern Auge an Sehkraft überlegen ist, wenn gleich die mehrsten Menschen behaupten, mit beiden Augen gleichmäſsig gut und scharf sehen zu können.

Vom Ohr.

Auch das Gehör war längere Zeit Gegenstand meiner eignen Selbstbeobachtung. Um in Bezug der bei demselben vorkommenden krankhaften symptomatischen Erscheinungen, als: Klingen, Singen, Läuten, Wubben, Brausen, Pfeifen u. s. w. durch das Gehör selbst einige Kunde zu erhalten, übte ich dieses Organ sorgfältig, um vielleicht zu erfahren, an welchem Ort dieses oder jenes Symptom Statt finden könnte, da ich mir durchaus dachte, daſs die Organe in ihrer normalen vitalen Thätigkeit gewiſs manches jenen Symptomen, wenn auch nur schwach, Aehnliche zeigen müſsten. Die Resultate meiner Beobachtungen sind folgende: Ich höre jetzt, wenn es mir beliebt, ohne daſs ich die Augenlider zuzudrücken oder die Finger

an die Ohren zu legen nöthig hätte, obige angegebene Symptome und, auſser dem Pulsschlag im Ohre, noch den widernatürlichen, höchst fein schwirrenden Pulsschlag eines Astes der *Arteria occipitalis* an meiner linken Kopfseite. Einzelne Symptome werden bei mir durch längeres Beharren im Hören so verstärkt, daſs ich, selbst bei möglichster Zerstreuung, oft einen ganzen Tag lang mich hiervon nicht wieder zu befreien im Stande bin.

Ich sagte im Vorhergehenden: „ohne daſs ich die Augenlider zudrücke." Wenn die Augenlider wiederholt geöffnet und schnell fest zugeschlossen werden, so entsteht beim Hören ein Wubbern, Singen und Pfeifen, welches wohl Jedem, wenn es fortgesetzt wird, bald lästig werden wird. Hierher könnte man auch das leichte Oeffnen und Schlieſsen der Augenlider rechnen, wo der im Hören Geübte ebenfalls letztgenannte Symptome und auch noch das Geräusch hört, das vom leichten Oeffnen und Schlieſsen der Augenlider und durch das Augenblinken entsteht. Der im Sehen Geübte sieht hierbei noch eine dadurch im Auge hervorgerufene Lichterscheinung zugleich. Ich sagte: „ohne daſs ich die Finger an die Ohren lege." Wenn nämlich die Ellenbogen auf den Tisch gestützt werden und die Ohrfinger an den äuſsern Gehörgängen, ohne sie ganz zu verstopfen, anliegen, erfolgen allerdings Symptome des Gehörs, man kann auch den Pulsschlag in den Armen und in den Ohren hören, letzteres wenn die Finger nach und nach so weit von den Ohren entfernt werden, bis der Pulsschlag in den Armen aufhört und nun der Pulsschlag in den Ohren anfängt gehört zu werden. Diese Art zu Hören meine ich hier nicht, sondern das Hören, wo ich in der gröſsten Ruhe ohne alle Bewegungen und Zwischenmittel, die nur störend sind, mich selbst höre, wobei ich erfahre, daſs es unmöglich ist, auf beiden Ohren zugleich deutlich und hell zu hören, und welches Ohr das allein geübtere ist immer deutlich und hell zu hören. Mit den Ohren verhält es sich im Hören, wie mit den Augen im Sehen.

Digitized by Google

Vom Gemeingefühl.

Die einzelnen eigenthümlichen und verschiedenartigen Gefühle und Empfindungen, welche sich mir in Abstraction mehr oder weniger als vitale Regungen der organischen Functionen offenbarten, wollte ich, so wie sie sich in verschiedenen Systemen und Organen zu erkennen geben, symptomatisch auffassen. Der Bauch und die Brust boten mir so viele Symptome, daſs ich mich in ein Labyrinth verwickelt sah, und es, um erst Uebung zu erlangen, besser fand, die Extremitäten, wo ich schon den Pulsschlag allenthalben zu empfinden vermochte, vorangehen zu lassen. Ich beobachtete hier, daſs sich sehr viele und verschiedenartige Gefühle und Empfindungen zu erkennen gaben, vermochte aber nicht zu enträthseln, welche Symptome, einzeln bestimmt, diesem oder jenem System oder Organ eigenthümlich angehören konnte. Ich werde also dieses übergehen, weil ich nur muthmaaſsliche Ideen aufzustellen vermöchte. Anfangs erstaunte ich nicht wenig, als ich eines Tages längere Zeit meine Aufmerksamkeit forschend auf den einen Fuſs richtete, und bemerkte, daſs sich die Empfindungen bis zu heftigen Schmerzgefühlen mehrten, und ich, nachher noch stundenlang mit Schmerzen behaftet war und verminderte Brauchbarkeit meines Fuſses verspürte. Ich hielt es für Zufall, überzeugte mich aber bald von der Wahrheit, denn es erfolgen diese Erscheinungen bei mir an allen beliebigen Theilen des Körpers zu jeder Zeit mehr oder weniger. Ich vermeide diese Art Beobachtungen, nicht der nachfolgenden Schmerzempfindungen, oder der unbedeutenden, hier schon zuweilen auf kurze Zeit eintretenden Digestionsstörungen wegen, sondern weil ich dadurch keine Resultate zu gewinnen hoffe. Vor neun Jahren verfiel ich während einer eigenen Selbstbeobachtung des Bauchs und der Brust in einen Asphyxie-ähnlichen Zustand, der über eine Stunde dauerte. Drei von den hiesigen Aerzten, die um Hülfe gerufen wurden und sich bei mir eingefunden hatten, wuſsten und kannten die *Causa prima* nicht und wissen sie

Digitized by Google

auch bis jetzt nicht: übrigens glaube ich fest, daſs bei Beobachtungen der Brust in der vollkommensten Abstraction, da wo der Herzschlag, der Athem zu stocken anfängt, wohl nur noch Minuten dazu gehören, um sich einen schnellen Tod herbeizuführen. Hierbei muſs ich zugleich bemerken, daſs ich auſser einem Nervenfieber, das mich 1813 in Berlin befiel, und einigen catarrhalischen und gastrischen Zufällen, niemals krank gewesen bin, man möchte denn diesen asphyctischen Anfall als Krankheit rechnen. Wie wunderbar und räthselhaft der Mensch beschaffen ist, erkenne ich lebhaft. Ich vermag mich auf kurze Zeit theilweise in die Lage eines Hypochondristen zu versetzen, nur mit dem Unterschiede, daſs ich mich bei meiner Hypochondrie sehr glücklich fühle. Der Hypochondrist ist in jedem Falle ein guter eigner Selbstbeobachter. Er bleibt für mich der interessanteste Kranke, durch den ich mich belehren kann, glaube aber auch, daſs der Schöpfer das Gemeingefühl aus höchst weisen Absichten und zu unserm Wohl in uns gelegt hat, um uns zur Selbstbeobachtung zu vermögen, nicht aber, um uns zu martern und zu quälen, daſs wir in Hypochondrie und Krankheiten verfallen sollen.

Daſs ich nicht in leerer Phantasie, im Traume lebe, erfuhr ich schon im Jahre 1816 Ende Septembers, wo ich, von der Universität zurückgekehrt, meine jetzige Anstellung erhielt und meine ersten Kranken zwei langjährige Hypochondristen waren. Ich brachte sie sehr bald auf andere Wege, bedauerte aber auch, da sie beide wahre ausgezeichnete Naturbeobachter waren, daſs sie nach erfolgter Ueberzeugung ihre Selbstbeobachtungen nicht weiter fortsetzen wollten.

Möchten doch sämmtliche homöopathische Aerzte, welche die Natur des gesunden und kranken Menschen genau zu beobachten streben, sich selbst, ohne Arznei zu nehmen, beobachten, damit sie, wenn sie sonst gesund und nicht Hypochondristen sind, in Bezug auf ihre reine Arzneimittellehre und die Krankheitssymptome erfahren, was Krankheits-, was Gesundheits-Symptome sind; was Wahrheit, was Täuschung ist.

Digitized by Google

Ich wünsche sehnlichst, daſs diese kurze Darstellung meiner eignen Selbstbeobachtung, wenn auch nur zur Nachprüfung, einige Freunde finden möge, denn nur darin suche ich meine Belohnung.

Der Anfang ist nicht schwer und der Genuſs führt zu Gott.

Fall von Vereiterung des Gehirns.

Vom

Dr. *Jansen*, pract. Arzte in Garzweiler.

Vor drei Jahren wurde ich zu einem Knaben von 14 Jahren gerufen, der seit acht Tagen bettlägerig war, und vom Anfange dieser Krankheit an wenig gesprochen und nie gestörtes Bewuſstsein gezeigt hatte. Beim ersten Anblick zeigten sich mir keine bedeutenden Krankheitssymptome. Der Kranke lag ruhig im Bette im Zustande zwischen Schlafen und Wachen. Die Farbe des Gesichts war ziemlich normal, eben so die Temperatur des ganzen Körpers. Die Augen aber zeigten einen schielenden Blick bei erweiterten Pupillen. Auf meine Fragen antwortete der Kranke theils gar nicht, theils sehr verworren, zeigte aber die Zunge, die weiſslich belegt war. Der Unterleib war beim Drucke unschmerzhaft; die Respiration ungewöhnlich leise und langsam. Die Muskelthätigkeit, obgleich nicht frei, doch nicht ganz gestört; mitunter bemerkte ich ein leises Zucken des rechten Armes und des rechten Beines. Die Urinabsonderung war regelmäſsig und willkührlich, der Stuhlgang seit zwei Tagen nicht erfolgt. Der Puls variirte zwischen 25—35 Schlägen in der Minute, war dabei oft aussetzend, übrigens aber ziemlich gefüllt. Der Vater erzählte, daſs der Knabe von seinem fünften Jahre an (aus welcher Ursache war nicht zu ermitteln) von Zeit zu Zeit über einen Schmerz in der linken Kopfhälfte geklagt habe, der einige Tage andauerte und dann wieder verschwand, ohne daſs die sonstigen Gesundheitsumstände bedeu-

Digitized by Google

tend beeinträchtigt worden wären. Jetzt war ich meiner Diagnose im Allgemeinen gewiſs, die auf einen organischen Fehler irgend eines Gehirntheils oder seiner weichen Umkleidungen hinausging. Der Kranke starb am zweiten Tage darauf unter gelinden klonischen Krämpfen, die besonders die Extremitäten befielen.

Section. Nach Wegnahme der Schädeldecke, die ungewöhnlich dünn war, sank das Gehirn sackförmig nach hinten herab. Die *Dura mater* war mit strotzenden venösen Gefäſsen durchwebt, und hier und da mit einem schleimigten Exsudat bedeckt. Ein solches fand ich auch in geringerer Masse zwischen ihr und der *Arachnoidea.* Die Hirnwindungen, besonders die der linken Hemisphäre, waren fast ganz geschwunden. Die Hirnmasse fühlte sich sehr weich an. Hätte ich das Folgende vorausgesehen, so würde ich das Gehirn im Schädel belassen und schichtweise von oben nach unten abgetragen haben. Ich verfuhr aber auf die gewöhnliche Weise und begann die Lösung an der *Crista galli.* Nachdem dies geschehen war, sank mir sogleich die ganze Masse des Gehirns entgegen. Ich hatte nicht nöthig, mit dem Scalpell die einzelnen Gehirnnerven zu durchschneiden. Diese trennten sich wie Schleimfäden, sogar der *Nervus opticus* und zwar dicht hinter dem *Chiasma.* Ich lieſs durch einen Gehülfen das groſse Gehirn mit beiden Händen halten, wobei dessen Fingerspitzen sich alsbald in die erweichte Masse einsenkten, trennte schnell das *Tentorium cerebelli*, nahm nun das ganze Gehirn heraus und legte es auf ein Brett. Da dasselbe sich aber auf diesem wie ein weicher Brodteig aus einander dehnte, so brachte ich es in ein Gefäſs voll Wassers und untersuchte nun zuerst den Grundtheil. Die Erweichung war hier weit bedeutender als oben. Der linke hintere Lappen des groſsen Gehirns hatte ein livides Aussehen und ich fühlte und sah deutlich ein Schwappen daselbst, wie von einem groſsen Eitersacke. Die beiden vordern und der rechte hintere Lappen hatten eine ziemlich normale Färbung, zeigten übrigens aber bei weitem nicht die Consistenz eines ge-

Digitized by Google

sunden Gehirns. Die ganze untere Fläche des groſsen Gehirns war mit einem schleimigten Exsudat bedeckt. Das *Tuber cinereum*, die Hirnschenkel und besonders die Varolsbrücke waren ebenfalls in den Proceſs der Erweichung gezogen, weit weniger das verlängerte Mark und das kleine Gehirn, welche beiden Theile fast normal erschienen. Die meisten Gehirnnerven waren ebenfalls erweicht und der linke *Nervus trigeminus* war so weich, daſs ich ihn zwischen den Fingern zerreiben konnte; eben so der linke Strang des *Nervus opticus*. Die Nerven, welche vom verlängerten Mark entspringen, der *Nerv. acusticus*, der *Glossopharyngeus*, *Vagus* und die Wurzeln des *Accessorius Willisii* waren fast normal. Ich begann nun das groſse Gehirn von oben herab schichtweise abzutragen und zwar den linken Lappen zuerst. Je tiefer ich kam, desto breiiger wurde die Markmasse. Als ich den linken Seitenventrikel öffnete, quoll mit einem Male eine groſse Menge grünlicher, eiterartiger Jauche hervor, die einen solchen Gestank verbreitete, daſs die Umstehenden davon gehen muſsten. Ich untersuchte von diesem Seitenventrikel ab in die linke Hemisphäre hinein weiter und entdeckte ein merkwürdiges Aftergebilde, einen Sack, der ebenfalls eine schwarzgrünliche Farbe hatte und ein vollkommen häutiges Gebilde darstellte. Ich konnte ihn mit der Pinzette leicht aus der Gehirnmasse herauslösen; er enthielt noch eine Menge obiger Flüssigkeit und hatte ungefähr die Gröſse eines Hühnereies. An einer Seite hatte er eine kleine Oeffnung mit zackigen Rändern, durch welche sich ohne Zweifel die in demselben seit längerer Zeit enthaltene Jauche einen Weg gebahnt hatte. Dieser Sack hatte fast den ganzen untern Theil des linken hintern Gehirnlappens eingenommen. Der *Thalamus nerv. optic.* und das *Corpus striatum* dieser Seite bildeten eine unkenntliche gelatinöse Masse, die sich mit dem Scallpellhefte in einander rühren lieſs. Die dritte Gehirnhöhle, der *Plexus chorioideus*, das *Septum pelludicum* waren gar nicht mehr zu erkennen. Die rechte Hemisphäre des groſsen Gehirns war von auſsen und innen hinsichtlich ihrer Structur ziemlich erhalten,

Digitized by Google

aber auch erweicht, wenn auch nicht in dem Grade wie die linke. Die Erweichung war so bedeutend, daſs wenn ich eine der abgetragenen Schichten an einem Ende in die Höhe hob, dieselbe alsbald in Stücken aus einander fiel. Das verlängerte Mark und das kleine Gehirn erschienen ganz gesund, sowohl von auſsen als in den Durchschnittsflächen, hatten aber doch nicht die Consistenz wie im ganz normalen Zustande. Ich untersuchte zuletzt noch die *Basis cranii* sehr genau, vermochte aber nirgend eine cariöse Zerstörung zu entdecken, welche sonst eine gewöhnliche Complication bei Hirnvereiterungen ist. In der Brust- und Bauchhöhle fand sich durchaus nichts Abnormes. Es gehört dieser Fall in pathologischer wie in physiologischer Hinsicht wohl zu den merkwürdigsten, die es nur geben kann. Auffallend ist die langjährige Andauer dieses Krankheitsprocesses in dem Centraltheile des Nervensystems bei relativem körperlichen und geistigen Wohlbefinden des Knaben; merkwürdig die Formation des Sackes, der den Eiterheerd in sich schloſs und so gewiſs lange Zeit die umgebende Gehirnmasse vor Zerstörung schützte, höchst merkwürdig die Fortdauer des Lebens und die Geringfügigkeit der äuſsern Krankheitserscheinungen bei so bedeutenden und ausgebreiteten Zerstörungen des Gehirns. Denn es liegt wohl auſserhalb aller Wahrscheinlichkeit, daſs jene allgemeine Erweichung und Vereiterung grade in den letzten Lebensstunden eingetreten sei. Vielmehr geht meine Meinung dahin, daſs die Durchfressung des Sackes und der Austritt der in ihm erhaltenen Jauche vor 10 Tagen den Anfang des Krankenlagers gemacht habe.

Digitized by Google

Erinnerung an ein paar wirksame ältere Arzneimittel.

Mitgetheilt vom Dr. *Popken*, pr. Arzte zu Jever im Groſsherzogthum Oldenburg.

---

1. *Mixtura antihectica Griffithii.*

Der in No. 43 der vorjährigen Wochenschrift für die gesammte Heilkunde enthaltene Aufsatz des Herrn Dr. *Schlesier* über die auch von ihm in einem schweren Krankheitsfalle erprobte günstige Wirkung des innerlich angewendeten Chlorkalks gegen purulente Lungensucht, giebt dem Obengenannten Veranlassung, diesem neuen Mittel ein älteres, fast vergessenes, an die Seite zu stellen, dessen ausgezeichnete Wirkungen sich ihm grade in den Fällen seit einer Reihe von Jahren bewährt haben, die nach des Herrn Med. Raths *Cohen* Erfahrungen den Gebrauch des Chlorkalks erfordern. Abwesenheit jedes Reizzustandes in dem angegriffenen Organ, möglichste Fieberlosigkeit, leichter, copiöser, purulenter oder auch brauner und übelriechender Auswurf, jedoch ohne Beimischung reinen Bluts — kurz vollkommene Colliquescenz in dem Lungenorgan bei nicht gar zu tief gesunkener Lebenskraft und Abwesenheit colliquativer Diarrhoe — das sind die Umstände, unter denen sich mir die Wirkung der unveränderten *Griffith*'schen Mixtur jederzeit am glänzendsten bewährt hat. Da nun der hier vorausgesetzte Zustand eines reinen *Collapsus* weniger der *Phthisis tuberculosa* als derjenigen Lungensucht eigen ist, die in einer nach vernachlässigten Pneumonieen oder übelbehandelten Catarrhen entstandenen *Vomica* ihren Grund hat, oder als sogenannte *Phthisis pituitosa* auftritt: so folgt daraus, daſs die eigentliche Wirkungssphäre des *Griffith*'schen Mittels sich vorzugsweise nur auf die letztgenannten Fälle beschränkt, denen dann auch die hier als Beleg folgenden kurzen, aus vielen ausgehobenen, Krankengeschichten angehört haben mögen.

Digitized by Google

O. L., ein Oeconom von etwa 25 Jahren, in der hiesigen Marschgegend, hatte seit einem Jahre an der Lungensucht gelitten, und war endlich von seinem Arzte als unheilbar aufgegeben worden. Ich fand bei meinem Besuche einen jungen, blassen, schlanken und bis auf das Aeuſserste abgemagerten Mann vor, dessen Anblick das vollkommenste Bild des letzten colliquativen Stadiums der Lungensucht gab. Unterdessen waren noch keine erschöpfenden Diarrhoeen eingetreten, der Puls war, obwohl frequent, doch weich, die Hauttemperatur nicht bedeutend erhöht, jene selbst aber feucht. Trotz seiner Schwäche bestand doch der Kranke darauf, das Bett zu verlassen, und sich auf einen Stuhl zu setzen, um mir die Art des Auswurfs in ganzer Stärke zu zeigen, der denn auch sogleich in unglaublicher Menge, braun, miſsfarbig und cadaverös riechend hervorquoll, und einen gewöhnlichen Nachttopf bis auf ein Drittel anfüllte. Ich verordnete nun, gestützt auf einige frühere Erfahrungen, und bei der offenbaren Dringlichkeit des Falles sogleich ohne alle Vorbereitung die *Griffith*'sche Mischung mit *Tinct. Corticis Peruvian.* ganz so wie sie in *Jahn's Materia medica Vol. II* S. 134 angeführt steht *). Schon nach dem Verbrauch von zwei Portionen, jede von etwa acht Unzen, stellten sich unzweideutige Symptome der Besserung ein, und nach Verlauf von zwei Monaten, in denen der Kranke auſser der erwähnten Mixtur keine andere Arznei genommen hatte, sah ich denselben zu meiner Freude so vollkommen wieder hergestellt, daſs an

---

*) Sie besteht in Folgendem:

Rec. *Ferri sulphur. cryst.* ℈j.
Kali carbon. e Tart. gr. 25.
solve in
Aq. Menth. crisp. ℥vjjj.
adde
Myrrh. pulv. ʒj.
antea cum
Sacch. alb. ℥ß.
Contr. M. D. S. Umgesch. 4mal tägl. 1—2 Eſsl. voll.

d. Red.

dem kräftigen und wohlgenährten Manne keine Spur des frühern Uebels zu bemerken war.

Ein ähnlicher, doch weniger intensiver Fall war der eines Schneiders, *J. P.*, auf einem nahgelegenen Dorfe der hiesigen Geest. Derselbe litt schon seit etwa drei Jahren an einer *Vomica*, gegen welche er mit gröſster Beharrlichkeit die *Lieber'*schen Kräuter nebst andern Hausmitteln vergeblich angewendet hatte. Der ganze *Habitus* des etwa 30jährigen Mannes, der fast fieberlose, weiche Puls, die leichte und freie Expectoration copiöser purulenter Stoffe, die Abwesenheit aller Erscheinungen mit Einem Worte, die auf Tuberkeln oder fortdauernde Entzündung in den Lungen hätten deuten können, — Alles dies bewog mich, auch hier ohne Weiteres meine Zuflucht zu dem bereits erprobten Mittel zu nehmen. Auch hier war der Erfolg eben so günstig, als er unzweifelhaft nur dem angewandten Mittel zuzuschreiben war, da ich im Verlaufe der drei Monate, deren der Kranke zu seiner vollkommenen und nachhaltigen Genesung bedurfte, auſser den nöthigen Iteraturen nichts zu verordnen nöthig hatte. (Schluſs folgt.)

Vermischtes.

Statistische Nachrichten aus dem Groſsherzogthum Mecklenburg-Schwerin nach dem Staatskalender von 1838.

Die Bevölkerung vermehrte sich in dem Kirchenjahre vom November 1836 bis dahin 1837 um 4328 Einwohner. Es kommen auf jede der 228 geographischen Quadratmeilen Mecklenburgs fast 2590 Seelen, also fast 19 mehr als im vorigen Jahre. An jedem Tage des zurückgelegten Kirchenjahres von 371 Tagen wurden 45 Kinder geboren und starben fast 30 Menschen. Gegen 87 Knaben wurden im Allgemeinen 80 Mädchen geboren und gegen 56 Männer starben 54 Frauen. Der männliche Verlust überstieg den weiblichen um 191 und der männliche Gewinn den weiblichen um 779. Selten verbreitete sich eine Krankheit so allgemein über ganz Mecklenburg, als es in den Monaten Januar und Februar mit der Grippe oder Influenza der

Digitized by Google

Fall gewesen ist. Dieselbe kam aus Dännemark und Schweden nach Mecklenburg und Holstein und verbreitete sich rasch durch ganz Deutschland, Frankreich, England, Spanien, Portugal und Italien. Auf dem platten Lande hielt es an vielen Orten schwer, Leute zum Futtern des Viehes zu finden, und in manchen Städten muſsten die Schulen mehrere Tage geschlossen werden, weil Lehrer und Schüler erkrankt waren. Die Zahl der ihr erlegenen Opfer ist nicht unbeträchtlich, vorzüglich unter den Hochbejahrten (besonders bei Vernachlässigung); sie beträgt, so weit diese Todesfälle angezeichnet sind, 439. An Menschenblattern starben nur 17 (im vorigen Jahre 160 als sie freilich epidemisch hier und dort beobachtet wurden). An Frieseln, Scharlachfrieseln und Masern starben 89, am Keuchhusten 66, am Nervenfieber 79, an Halsbräune 40 Personen. Von ungefähr 7½ Geburten war eine unehelich, (in Güstrow war schon mehr als jedes vierte Kind ein uneheliches *)) gegen 14553 gesetzmäſsige. Von 16578 Müttern überstanden 15727 das Wochenbett und 15865 christliche Kinder gelangten zur Taufe. Mit Inbegriff der vor der Taufe oder der Geburt gestorbenen Kinder betrug die ganze Sterblichkeit 11875, dagegen behielt die Fruchtbarkeit dieses Jahres ein Uebergewicht von 5796. Unter den durch Unglücksfälle ums Leben Gekommenen hatten durch Selbstmord geendet: 31 durch Erhängen, 10 durch Erschieſsen, 16 durch Ertränken, 4 durch Halsabschneiden (also 61 Selbstmörder). Im hohen Alter starben: 1146 zwischen 70 und 80 Jahren, 434 zwischen 80 und 90, 56 zwischen 90 und 100, 3 über hundert Jahre alt, Summa 1639, nämlich *a*) ein Mann in Güstrow, angeblich 103 Jahre alt; *b*) eine Tagelöhnerwittwe in Kneese, in der Präpositur Gadebusch, angeblich 104 Jahre alt; *c*) die Wittwe eines Invaliden in Schwerin, 105 Jahre alt. Nach Abzug der im höhern Alter und in der Kindheit gestorbenen 5868 bleiben für die mittlern Jahre, zwischen dem 14ten und 70sten 5133, also 417 mehr, als die gewöhnlichen 3 Siebentheile der ganzen Mortalität dieses Jahres. Das Kindesalter hatte dazu 717 weniger als dessen sonstige 3 Siebentheile (4716) und das hohe Alter 297 mehr als ein Siebentheil (1573) beigetragen. Unter den 7490 Getrauten waren 3441 Jungfrauen gegen 3095 Junggesellen und 346 Wittwer mehr als Wittwen.

Plau. Hofr. Dr. *Dornblüth.*

---

*) Unter den deutschen Städten, wenn wir München ausnehmen, ein höchst auffallend ungünstiges Verhältniſs. *C.*

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 28ten April* **1838.**

Witterungs- u. Krankh.-Constit. von Berlin. Von der Redaction. — Die Ueberfüllung im ärztl. Stande. Vom Dr. Vetter. — Vermischtes. Vom Apotheker Vogit und den DDrn. Canetta u. Susewind.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Januar, Februar und März 1838.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung im Monat Januar war der Jahreszeit angemessen, durchgängig strenge kalt: das Thermometer stand nicht ein einziges Mal über dem Gefrierpunkte, sondern schwankte am Morgen zwischen — 1,2° und — 19,2° *R.*, Mittags zwischen — 0,3° und — 13,7° *R.*, Abends zwischen — 1,8° und — 16,5° *R.;* der mittlere Stand war — 8,36° *R.* Bei dieser anhaltenden strengen Kälte war der Himmel selten heiter, wir hatten nur vier heitere Tage und fast beständig war der Himmel trübe bei häufigem, zu verschiedenen Malen sehr reichlichem Schneefall. Bei alle dem war der Stand des Barometers im Allgemeinen hoch, die Schwankungen nicht auſsergewöhnlich plötzlich, noch heftig: der höchste Stand des Barometers war 343,66‴, der niedrigste 330,34‴, der mittlere 339,79‴. — Der durchaus

vorherrschende Wind war der Ostwind, häufig mit einer Abweichung nach Norden, nicht viel seltner nach Süden; nur an einzelnen Tagen oder Stunden wehte der Wind aus andern Himmelsgegenden.

Der Monat Februar wich rücksichtlich der Witterung vom Januar nur wenig ab: wenn auch die Kälte im Durchschnitt weniger strenge war, als in diesem, so war sie doch nicht viel weniger anhaltend und nur am 9ten, 10ten und 11ten und vom 25sten an stand das Thermometer über 0 *R.* Die Temperatur schwankte am Morgen zwischen + 2,6° und — 15,2°, Mittags zwischen + 5,3° und — 8,7°, Abends zwischen + 2,6° und — 11,9° *R.* Der mittlere Stand war — 3,82° *R.* — Wenngleich dieser Monat mehr der heitern Tage brachte, als der Januar, so war doch in der Regel die Atmosphäre trübe, besonders häufig durch dichten Nebel getrübt, auch fehlte es nicht an Schnee, der am 11ten in Menge fiel. Der Stand des Barometers war niedriger, als im Januar, die Schwankungen desselben beschrieben ein zweimaliges allmähliges Steigen und Fallen des Quecksilbers, von dem ersteres mit den höchsten Kältegraden, letzteres mit dem Thauwetter zusammentraf; der höchste Stand war 344,01‴, der niedrigste 325,23‴, der mittlere 333,68‴. — Die Winde waren bei Weitem wechselnder, als im Januar, und dem Ostwinde mit seinen Abweichungen nach Süden und Norden hielt der Westwind, besonders mit seiner Abweichung nach Süden, vollkommen die Wage.

Das in den letzten Tagen des Februar eingetretene Thauwetter dauerte mit wenigen Unterbrechungen den ganzen März durch fort, so daſs, wenn es auch zu Zeiten während der Nacht fror, doch an keinem einzigen Tage in der Mittagsstunde das Thermometer unter 0° stand, dagegen aber brachte dieser Monat auch noch nicht warme Frühlingstage: Morgens schwankte die Temperatur zwischen + 4,0° und — 3,5° *R.*, Mittags zwischen + 1,2° und + 8,4° *R.*, Abends zwischen — 1,2° und + 5,5° *R.*; der mittlere Stand betrug + 2,7° *R.* — Der Zustand der Atmosphäre war besonders trübe und feucht und kaum

ein ganz heiterer Tag ward beobachtet: trüber Himmel, Nebel, Schnee und Regen wechselten stets mit einander ab: dabei war der Stand des Barometers im Durchschnitt nicht viel höher und mehr wechselnd als im Februar, doch nicht in jähen Sprüngen: der höchste Stand war 342,12‴, der niedrigste 328,52‴, der mittlere 334,66‴, die Abweichung also geringer als im vorigen Monat. — Wie sehr auch der Wind wechselte, so herrschte doch im Allgemeinen der Westwind, besonders mit südlicher und nördlicher Abweichung vor, indem die östlichen Winde selten und dann mehrentheils mit Abweichung nach Süden wehten. — Bei dem anhaltenden, wenngleich langsamen Aufthauen der gewaltigen Schnee- und Eismassen stieg das Wasser in den Strömen zu einer gewaltigen Höhe: bei der völligen Abwesenheit der Frühlingswärme zeigte sich aber noch keine Spur beginnender Vegetation.

Wenngleich die drei eigentlichen Wintermonate durchaus frei von eigentlichen epidemischen Krankheiten waren, und somit die Zahl der bedeutendern Krankheiten nur geringe erschien, so war doch in der ersten Hälfte des Vierteljahres das Verhältniſs der Todesfälle zu den Geburten in einem Grade ungünstig, wie es nur beim Herrschen bedeutender Epidemieen zu sein pflegt: in der zweiten Hälfte des Vierteljahres stellte sich dieses Verhältniſs günstiger.

Was den Charakter der Krankheiten im Allgemeinen betrifft, so wich derselbe von dem in dem letzten Vierteljahre v. J. in keiner Art ab: es blieb der catarrhalisch-rheumatische, mit Gastrischem complicirt und mehr mit dem nervösen als entzündlichen Charakter. Es ist dies eine Erscheinung, die um so auffallender war, je anhaltender und strenger der Winter, je trockner die Atmosphäre bei den vorherrschenden Ostwinden war; und es zeigt, wie intensiv der stationäre Krankheitscharakter sein muſste, daſs der so entschiedene Einfluſs der Jahreszeit nichts über ihn vermochte.

Was das Specielle der Krankheiten und ihrer Formen anlangt, so fand auch darin keine bemerkenswerthe Abweichung

Digitized by Google

von dem, was vom vorigen Vierteljahr berichtet worden, Statt, und es würde unnütze Wiederholung des schon Gesagten sein, wollten wir tiefer in dasselbe eingehen. Es verdient nur bemerkt zu werden, daſs, namentlich in der ersten Hälfte des Vierteljahres, gastrisch-nervöse Fieber häufiger vorkamen, daſs bei diesen nächst der Schleimhaut des Darmkanals die der Respirationsorgane afficirt war, und daſs sie, wo sie zur Entwicklung kamen, unverhältniſsmäſsig häufig einen tödtlichen Ausgang nahmen; es verdient ferner bemerkt zu werden, daſs für die Personen, deren Respirationswerkzeuge tiefer krankhaft ergriffen waren, durch schnelle Entwicklung der *Phthisis* der Tod herbeigeführt wurde: ferner, daſs schnelle und plötzliche Todesfälle, besonders häufig vom Gehirn durch Apoplexie ausgehend, bei sehr vielen Menschen Ursache des Todes wurde, und daſs eine nicht geringe Anzahl von Kindern an Affection des Gehirns und der Respirationswerkzeuge starben: daſs demnach hierin die Ursache der groſsen Mortalität zu suchen ist.

Die einzige Krankheit, welche, wiewohl sehr beschränkt, epidemische Ausbreitung gewann, war der Keuchhusten. — Von acuten exanthematischen Krankheiten zeigte sich nur das Scharlachfieber sporadisch.

Was die chronischen Krankheiten betrifft, so gilt von ihnen ebenfalls das, was im vergangenen Vierteljahre bemerkt wurde, und das gewaltige Entwickeln aller dyscrasischen Uebel, die auf krankhafter Production von Galle und Schleim beruhenden Affectionen, namentlich die auf einer hoch gesteigerten Blutbereitung basirten Krankheiten, alle sonst genuine Producte des Frühjahrs, herrschten dieses ganze Vierteljahr hindurch in auffallender Verbreitung.

Digitized by Google

Sendschreiben des Dr. *Vetter* in Berlin an den Dr. *Casper*, betreffend die Ueberfüllung im ärztlichen Stande.

Berlin, den 23. März 1838.

Sie haben in einem Aufſatze, welcher — — — aus Reihen specieller Beobachtungen die umfassendsten allgemeinen Ergebnisse herleitet (— demjenigen, welchem Sie die bescheidene Ueberschrift „bei Gelegenheit einer Sommerreise" gegeben haben), eine der wichtigsten Fragen der medicinischen Verwaltung mit gewohnter Sicherheit aufgenommen. Sie haben gezeigt, wie im peripherischen Abstande von dieser Hauptstadt und ihrem Wirkungskreise der Beruf des Arztes mit zunehmender Entschiedenheit sich aus einem innern in einen äuſsern verwandelt und eine erhabene und göttliche Kunst unter dem Drucke des Lebens zu einem Gewerbe, zu einer gemeinen Handthierung herabsinkt. Indem Sie das Widerwärtige und Unerträgliche solchen Zustandes uns mit den Farben der Wahrheit schilderten, haben Sie zugleich auf das Wachsthum desselben und auf die Gefahr aufmerksam gemacht, welche seine zerstörende Massengewalt der feinen Organisation der Wissenschaft droht. Sie haben gezeigt, wie sich in Berlin das Verhältniſs der Aerzte zur Bevölkerung binnen vierzig Jahren verdreifacht, ihre Zahl fast versechsfacht hat, und es haben sich an diesen Umstand in der natürlichsten Folge diejenigen Betrachtungen angeknüpft, welche die Entwerthung der medicinischen Literatur und den handwerksmäſsigen Betrieb derselben betreffen. Sie haben auf einer einzigen Seite das Resultat der mühevollsten Berechnungen versammelt, um darzuthun, einerseits daſs in einer zehnjährigen Periode das Verhältniſs zwischen Aerzten und Einwohnern zwischen den enormen Extremen von 1:15415 und 1:1167 schwankt, andrerseits daſs es sich, obgleich immer kleiner werdend, doch vorzugsweise in den wohlhabendern Landestheilen, unter Vernachlässigung der ärmern vermehrt habe.

Digitized by Google

Tief durchdrungen von der Wahrheit dieser Darstellung *) will ich mich mit einer Apologie der Gegenwart nicht beschäftigen. Ich will nicht darauf hindeuten, daſs, wie wenig achtungswerth auch jetzt das Treiben und Streben eines nicht unbedeutenden Theils des Heilpersonals beschaffen sei, es sich dennoch mit frühern Zuständen der Unwissenschaftlichkeit und Charlatanerie nicht vergleichen lasse, und daſs ein wachsender Fortschritt menschheitlicher Entwickelungen seinen Einfluſs auch auf die am Wenigsten würdigen Glieder des ärztlichen Standes hinerstrecke. Ich weiſs, daſs Ihnen, mein verehrter Herr College, diese Thatsachen und historischen Verhältnisse eben so wohl als mir bekannt sind, und daſs Sie dieselben wohlerwogen haben. Auch möchte es gleichgültig sein, ob, wenn einmal anerkanntermaaſsen so Vieles zu verbessern ist, wir mehr an der Herstellung eines allmählig verschlechterten oder an der Errichtung eines neuen Werkes zu arbeiten glauben sollen, ob wir unsere Thätigkeit eine conservative oder reformirende nennen mögen; genug, daſs ein allgemeines Einverständniſs über „*malaise*" und „*deconsideration*" im ärztlichen Stande obwaltet und eine höchst ungleiche numerische Vertheilung der Aerzte über die Provinzen Thatsache ist.

In Bezug auf den erstern dieser beiden Punkte will ich gern bekennen, daſs ich, vielleicht nur subjectiven Eindrücken folgend, ihn möglicherweise zu gering angeschlagen haben mag, und ich werde demgemäſs dasjenige, was ich bereits vor einem Jahre bei Gelegenheit einer erst jetzt gedruckten Beurtheilung von des seel. *Bluff*: „Reform der Heilkunst" **) hierüber ausgesprochen habe, einem wiederholten Nachdenken unterwerfen müssen. Dies Alles ist jedoch meinem gegenwärtigen Zwecke fremder, um so mehr als ich Ihnen nur einige gedrängte Betrachtungen vorlegen möchte. Diese Betrachtungen werden

*) Es sei mir erlaubt, mich hier auf einen Aufsatz in *Hufeland's* Journal (October 1835) über den heutigen Zustand der ärztl. Praxis zu beziehen. d. Vf.

**) In *Hufeland's* Bibliothek, fortges. von *Osann*. d. Vf.

Digitized by Google

veranlaſst durch das Abhülſsmittel, welches Sie gegen Uebelstände, deren Vorhandensein ich hier vorläufig unbedingt zugeben will, vorschlagen oder vielmehr durch das bedeutende Gewicht Ihrer Stimme unterstützen. Erlauben Sie mir, im Vertrauen auf den Einklang unserer Gesinnungen und Bestrebungen zum Besten der Wissenschaft und des öffentlichen Wohls, einige Einwürfe vorzulegen.

Die Ansicht, daſs der Arzt um des Publikums willen, nicht Dieses für Jenen da sei, ist unser gemeinschaftlicher Ausgangspunkt. Diese von mir schon oft ausgesprochene Ansicht festhaltend, daneben aber mit der Achtung verfahrend, welche ein noch allgemeineres Princip uns für die Rechte der Personen und des Eigenthums vorschreibt, bitte ich Sie, mir die Untersuchung zu erlauben, ob die Festsetzung der Niederlassungsorte für Aerzte wohl geeignet sein möchte, das allgemeine Wohlsein gegen den jetzigen Zustand zu fördern.

Damit das Publikum gute und zuverlässige Aerzte finde, ist ein gewisser Wohlstand dieser Klasse von Bürgern unerläſsliche Bedingung. Nehmen wir die Aerzte, als Klasse, arm, der Mittel des Fortschritts beraubt und gering geachtet, was läſst sich Anderes erwarten, als daſs sie auch habsüchtig, geringschätzig gegen die Wissenschaft, untüchtig in ihrer Kunst und moralisch erniedrigt sein werden. Vermögen sie sich äuſserlich nicht neben die Besten des Landes zu stellen, so werden sie einen solchen Standpunkt auch innerlich selten lange behaupten. Der ganze Süden Europa's und der untergeordnete Theil des Heilpersonals in England und Frankreich, die Apotheker und die *Officiers de santé* geben hiervon Zeugniſs, und je achtbarer die Ausnahmen von solchem Wechselverhältnisse sind, desto gültiger ist die Regel. — Nehmen wir den Arzt dagegen reich oder genug besitzend, in den Kreisen der höchsten Intelligenz seiner Umgebungen mitbewegt, an Kenntniſs und Schätzung den Besten gleich, warum sollte die menschliche Natur so verderbt gedacht werden, daſs wir es dann nicht als Regel annehmen müſsten, er werde auch groſsmüthig, ein Freund und För-

Digitized by Google

derer der Wissenschaft, ein bereiter und tüchtiger Helfer, täglich weiter zu schreiten bemüht, edel und gut sein. Je verächtlicher die Ausnahmen hiervon sind, desto gültiger ist die Regel.

Ein solcher Zustand ist es, welchen Sie dadurch herbeizuführen beabsichtigen, daſs Sie die ärztliche Praxis als ein vom Staate zu verleihendes Amt behandeln. Ich vermeide hier absichtlich das Wort Monopol, weil es falsche Begriffe und Vorurtheile erregen könnte. Lassen wir auch die, wie Sie richtig beurtheilen, unzureichende Vergleichung mit Sachwaltern fallen und bringen wir lieber den Arzt in diejenige Kategorie, welche ihm am Natürlichsten zukommt, in die des Seelsorgers, der unter dem Patronate der Regierung und auf den Wunsch und die Wahl der Gemeinden diesen zugewiesen wird. Wir würden dann Candidaten der Medicin haben, wie wir Candidaten der Theologie besitzen; Leute, welche des Patronats und öffentlichen Vertrauens harren, um als Aerzte gewählt zu werden.

Ich glaube nicht, in dieser Begrenzung den Geist Ihres Vorschlages verfälscht zu haben, obgleich Sie die Besetzung der ärztlichen Stellen den Behörden ausschlieſslich zuweisen zu wollen scheinen. Denn indem Sie Selbst die Bestimmungen der Behörde von den Umständen und Ortsverhältnissen abhängig machen, dürfte mein Vorschlag wohl nur in bestimmterer Form dasselbe ausdrücken. Wie stark aber die Rücksicht auf solche Ortsverhältnisse grade hier sein müsse, geht aus einem Blicke auf das Wesen der ärztlichen Praxis hervor. So lange provinzielle Eigenthümlichkeiten existiren, wird es wünschenswerth sein, daſs insbesondere Prediger und Aerzte ihre erworbene Bildung auch wieder den Kreisen zuwenden, deren Bedürfnisse und Mittel, deren Vorurtheile und Anschauungsweisen sie am Genauesten kennen. Die Weisheit der Regierung würde immer Sorge tragen müssen, ein solches natürliches Verhältniſs, welches sich gegenwärtig aus sich selbst herstellt, auch bei einem künstlichern Systeme aufrecht zu erhalten, und da das Zutrauen zum Arzte, eines der mächtigsten Mittel seiner Wirk-

Digitized by Google

samkeit, auf der Uebereinstimmung beruht, in welche er sein Benehmen mit dem Geschmacke des Publikums zu bringen versteht, ist der Vorzug des Eingebornen über den Fremden hierin unermeſslich, so lange nicht Alles in den Sitten und Zuständen nivellirt ist.

Vielleicht dürfte dieser Punkt sogar als Rechtspunkt betrachtet werden müssen. Das Zutrauen unserer Umgebungen zu unserer Persönlichkeit ist auch ein Eigenthum, dessen Benutzung das Gesetz nicht weiter beschränken soll und muſs, als es zum allgemeinen Besten durchaus nothwendig ist.

Vorausgesetzt also, diese Rücksichten würden auf die angegebene Weise genommen und wir gingen nun aus dem bisherigen Zustande, wo der geprüfte Arzt seinen Wohnsitz nach eigenem Gutdünken wählt und die Vorliebe für die wohlhabendern und bevölkertern Theile diesen eine unverhältniſsmäſsige Mehrzahl von Aerzten sichert, in einen andern über. Der Staat übernehme es, das Verhältniſs zwischen Aerzten und Bevölkerung festzusetzen, es werde dieses etwa eine Function aus Umfang und Bevölkerung, Wohlstand u. s. w. Es erhellt hier, daſs, jenen allgemeinen Grundsatz vorausgesetzt: daſs der Arzt zum Besten des Publikums da sei, der Staat grade diejenigen Orte, wo die Bevölkerung am Dünnsten, Zerstreutesten und Aermsten ist, am Reichlichsten mit Aerzten versehen müsse, theils weil es hier physisch unmöglich ist, gleiche Zahlen Kranker zu besorgen, theils weil Armuth und Elend fruchtbarer an Krankheiten sind, als Ueppigkeit und Luxus. Dies ist grade der umgekehrte Fall von dem gegenwärtigen Verhältnisse, er ist aber auch Demjenigen grade entgegengesetzt, was aus der obigen Rücksicht auf Herkunft und Interessen des Candidaten hervorgeht. Denn je gröſser die Wohlhabenheit eines Landestheiles ist, desto gröſser ist verhältniſsmäſsig auch die Zahl der aus ihm hervorgehenden Studirenden — das liegt in der Natur der Sache. Die östlichen Provinzen ergeben überall, wie es scheint, noch nicht denjenigen Vorrath von Befähigten, welcher dem Geiste einer auf Intelligenz gegründeten Verwaltung ent-

spreche, während die mittlern und westlichen vielfach Ueberzahlen ergeben. So würde also eine groſse Menge Aerzte aus diesen Landestheilen in jene gewiesen werden; aber da sie dort weder Bande der Familie, noch Gemeinschaft der Sitten, noch selbst ein hinreichendes Auskommen finden könnten, würden sie nur immer streben, wieder angemessenern Verhältnissen heimgegeben zu werden. Das Beispiel der Rechtsgelehrten, welche doch vom Staate noch etwas mehr empfangen, als eine bloſse Erlaubniſs und Freiheit, sich ihr Brod zu verdienen, kann uns hierüber belehren. Sie Selbst, verehrtester Herr, werden in Ihren amtlichen Verhältnissen und Einsichten tausendfach Gelegenheit gefunden haben, sich davon zu überzeugen, daſs selbst die vom Staate besoldeten Physiker, denen die Ortsverhältnisse recht leidliche Einnahmen sichern, sich nicht in voller Freudigkeit von den Stellen ihrer Geburt und lebhafterer Verbindung mit der Welt entfernt halten. Ich habe hierbei vorzüglich die Landpraxis im Auge, die wohl auch zumeist der Berücksichtigung werth ist. Diese Verhältnisse kenne ich einigermaaſsen, und ich wage Ihnen zu versichern, daſs selbst in Schlesien der fremde gelehrte Arzt nicht mit Glück gegen den Landwundarzt auftreten wird, welcher vielleicht in derselben Gemeinde geboren wurde, in der er jetzt practicirt. Sie werden vielleicht Dem, was Sie Vorurtheil nennen können, im vollständigen Bewuſstsein höherer Intelligenz Zwang entgegensetzen wollen; aber Ihre amtliche Erfahrung lehrt Sie bereits, was Zwang sagen wolle in Dingen so freien Willens, als das Verhältniſs von Kranken und Arzt ist. Schon *Formey* klagt über die ununterdrückbare Pfuscherei, und doch liegt nur in der immer wachsenden Volksaufklärung ein Mittel gegen dieselbe. Aber ich kann nicht einmal glauben, daſs der Landwundarzt, ein Mann von geringen Ansprüchen, in seiner Art wohlhabend und vollkommen vertraut mit Sitten, Gebräuchen und Zuständen, welche zum Theile seine eigenen sind, für den Bauer wirklich ein so viel schlechterer Arzt sein sollte, als der Arzt, Wundarzt, Operateur und Geburtshelfer, welcher nach voll-

Digitized by Google

brachtem Cursus und einigen Jahren Wartezeit, wo er nicht practiciren durfte, also voraussätzlich höchstens an Bücherweisheit zunahm und das in den Kliniken Gesehene mühsam erhielt — nun mit Jenem in Concurrenz tritt. Es ist ein sonderbarer Zug unserer Zeit, sich so gern an das Extrem zu halten. Der Wundarzt dort kann keine Nasen machen, er wird sich schwer zu einer Bruchoperation, noch schwerer zu einem Kaiserschnitte entschlieſsen, und ich glaube nicht, daſs er jemals Wasser oder Blut aus einer Vene in die andere spritzen würde. Aber er weiſs die Verrenkung, den Beinbruch, die Verstauchung zu behandeln, er läſst in Entzündungen Ader und weiſs woran sich seine Landsleute den Magen verderben und woran nicht. Er geht mit Brech- und Purgirmitteln, mit Schwitzen und Wassertrinken um, wie er es von guten Lehrern gelernt hat, ohne viel zu experimentiren und ohne „die Wissenschaft fördern zu wollen." Da hat er denn das Vertrauen der Bauern, sie sagen Herr Doctor oder Herr Bader zu ihm, aber sie leben mit ihm, er hat Einfluſs und Ansehen bei ihnen, und vor Allem, beide Parteien verstehen einander.

An seine Stelle tritt der junge Arzt, hierher gesendet, wo es an Aerzten fehlt. Ich will gar nicht sagen, wie es in der Regel um sein Können aussieht! Dies ist hinlänglicher Stoff für ein ganz anderes Kapitel. Aber wie geschickt er auch in der Hospitalbehandlung und in allen Kliniken sich gezeigt haben möge, die Verhältnisse der Menschen lassen sich nicht hinwegläugnen. Was aber kümmert es diesen Arzt, ob der Bauer für sein krankes Kind zwei oder acht Groschen an Medicin zahle, während vielleicht in der Küche oder dem Stalle oder Garten das geeignete Heilmittel — zwar dem Recepte nicht zu vergleichen, aber *enfin* das Heilmittel — zu finden ist. Er curirt das Kind nach *X*... oder *Y*.... und der Bauer mag zusehen, wie er das Recept und nachher seine Steuern bezahle, wenn er nicht vom Hofe gehen will.

Was ist die Folge? Der Bauer fürchtet sich vor dem Doctor, er geht nicht zu ihm, er hält sich an den alten Wund-

Digitized by Google

arzt, und wenn dieser den Gesetzen und dem neuen Aeskulap wirklich gewichen und nicht, was der häufigere Fall ist, aus einem achtbar wirksamen Staatsbürger ein gesetzwidriger Pfuscher geworden sein sollte — so steigt der Bauer immer tiefer hinab; zum Schäfer, zum alten Weibe — selbst zum Betrüger; denn ihm ist sein Eigenthum etwas so Hohes und durch den Doctor und seine Recepte etwas so Gefährdetes, daſs er auf das Aeuſserste und Letzte vermeidet, dessen Hülfe zu suchen.

Der junge Arzt gefällt sich natürlich nicht in dieser Lage. Entweder weicht er der Nothwendigkeit und giebt eine halbe Vergangenheit auf, um in ein neues Leben hinabzusteigen. Welche Summen von verlorner Zeit und Kräften. Das aber ist immer erst das Letzte. Vorher gehen Dutzende von Gesuchen, Klagen, Bitten an die Behörden, die Gönner, die höchsten Stellen. Es erfolgen Antworten, Abweise, Versprechungen, Zusicherungen — jährlich mindestens tausend neue Aktenstücke für die Regierungen und das Ministerium. Endlich ist das Ziel erreicht. Alles war noch ganz günstig. Der Zudrang zum Studium hatte, wie Sie voraussetzen, bereits nachgelassen — ein Punkt, welcher wohl ebenfalls noch mancher Berücksichtigung bedürfte. — Der junge Arzt aber hatte, nach vollendetem Cursus, nicht länger als zwei Jahre nöthig, auf jene erste Anstellung zu warten. Was er in diesen zwei Jahren that, sei dahingestellt; im besten Falle ging er dennoch während derselben in seine Vaterstadt und fehlte zwar auf den Listen als practischer Arzt, aber die Fittige eines ältern Collegen mangelten ihm nicht, eine so leichte Sünde zu decken. Im schlimmern Falle fing er an, seine künftigen Erfahrungen aufzuschreiben und war vielleicht schon ein berühmter Theoretiker, als er in der kleinen Stadt A— oder dem groſsen Dorfe B— ankam. Im schlimmsten Falle endlich that er gar nichts; — am Ende, es kann ja nicht fehlen, muſs er ja doch auch an die Reihe kommen und die Concurrenz ist ja nicht mehr wie jetzt zu fürchten.

Dies läugnen Sie, mein hochgeehrter Herr College; aber

ich bitte Sie zu bedenken, daſs es sich hier von einer allgemeinen Maaſsregel, nicht von einem speciellen Falle handelt. Soll die Regierung bei Feststellung des Bedarfs gleich anfänglich so und soviel Procent für Faule, Träge und Untüchtige abziehen? Und wenn sie es thäte, hätten wir ja ebenfalls gleich wieder die „Ueberfüllung."

Gestatten Sie mir bei dieser Gelegenheit eine kleine Abschweifung auf das Kapitel der Luxusärzte. Sollte es deren nicht immer geben, wo Luxus herrscht? Die Ueberzähligen sind es grade nicht, es sind meist die, von denen es heiſst, „die da haben, denen wird gegeben." Der Artikel könnte vielleicht hier und da im Preise steigen, aber was kümmert das die Leute des Luxus; Menschen, welche für Heilung derselben Person und derselben Krankheit dem Luxusarzte hundert Friedrichsd'or, dem unbedeutenden Practiker funfzig Thaler zahlen! —

Also, nach zwei Jahren der Vogelfreiheit und zwei andern einer mit Widerwillen und ohne Erfolg getriebenen Praxis tritt nun endlich der junge Arzt gesetzlich in die Verhältnisse ein, welche er freiwillig gewählt haben würde. Sein Zustand läſst sich mit dem bisherigen nicht mehr vergleichen; fehlen kann es ihm nicht! Die Klientel ist da, aber ich möchte fragen: wo ist der Arzt? Eine fast zehnjährige Entfernung hat ihn auch hier wieder entfremdet. Fünf bis sechs Jahre waren dem Studium, vier andere einem erfolglosen Warten gewidmet. Wiederum muſs vieles Gelernte vergessen, wieder Neues gelernt werden. Wozu aber soll er sich sehr bemühen? Er hat ein berechnetes Publikum, eine wohlhabende Bevölkerung von 3-, 4-, 5000 Seelen ist ihm zugewiesen. Wie sollte es kommen, daſs er diese Praxis verlieren könnte, daſs seine eben so beschäftigten, eben so wohlhabenden Mitcollegen ihm nicht in gleicher Ruhe des Besitzes auch das Seine gönnten. Mag er nun gewählt oder bestallt sein, er hat keine äuſsere Anregung, sich auszuzeichnen; er wird nicht mit niedriger Gesinnung nach gemeinem Gewinne haschen; aber er wird noch weniger mit festem Muthe, im Vertrauen auf Talent, Kenntniſs und Zeit

aus einem langen und ernsthaften Kampfe mit würdiger und unwürdiger Concurrenz als ein vollendeter Arzt, als ein Mann von Character und Erfahrung hervorgehen.

Diese Bedenken unterwerfe ich, hochverehrter Herr College, Ihrem eigenen und durch Ihre Vermittelung dem öffentlichen Urtheile. Eine weitere Ausführung derselben, so wie die Darlegung meiner eigenen Ansichten über das Noththuende muſs ich für den Augenblick im Drange der Geschäfte noch verschieben. In jedem Falle bitte ich Sie, auch in diesem Schreiben ein Zeichen der vorzüglichsten Hochachtung zu sehen, womit ich die Ehre habe mich zu nennen

Ihren
ergebensten Collegen
A. Vetter.

Vermischtes.

I. Ueber die Darstellung der Benzoesäure aus *Asperula odorata* und einige Notizen über die heilkräftigen Bestandtheile dieser Pflanze.

Der Waldmeister, eine seit Jahrhunderten bekannte Pflanze unserer Wälder, wird in der Rheinprovinz und andern Orten fast nur noch zur Bereitung des sogenannten Maiweins angewandt; in therapeutischer Hinsicht ist dieselbe ganz in Vergessenheit gerathen. Folgende Notiz in *Julius* und *Gerson's* Magazin Bd. 20 S. 342 schien mir sehr beachtungswerth, es heiſst daselbst: „Nach der Beobachtung von Dr. *Welker* zeigt sich ein Decoct oder Infusum von *Asperula odorata* täglich zu einer halben Pinte genommen sehr entscheidend wirkend auf die Nieren. Hautwassersuchten, welche den stärksten Arzneimitteln, *Digitalis*, Calomel und Jod widerstanden, wurden dadurch geheilt." Veranlaſst durch diese Notiz stellte ich einige Versuche über die Bestandtheile des Waldmeisters an, bei welcher Gelegenheit ich die Entdeckung machte, daſs sich eine

ansehnliche Menge Benzoesäure aus dieser Pflanze abscheiden läſst. — Sechszehn Unzen getrocknetes, im Mai während der Blüthe gesammeltes und gröblich gepulvertes Kraut werde mit der vierfachen Menge kalten Alkohol von 85° *Tralles* in der *Real*'schen Presse bis zur Erschöpfung extrahirt. Die dunkelgrüne, in das Bräunliche spielende Flüssigkeit auf ein Achtel abdestillirt. Der Rückstand reagirte sauer, beſaſs einen höchst angenehmen, den Tonkabohnen und Meliloten ähnlichen Geruch und wurde, um die Träger des Geruchs — das ätherische Oel und das grüne Weichharz — trennen zu können, mit dem gleichen Gewicht heiſsen Wassers vermischt, aufgebracht und heiſs durch ein nasses Filter von doppeltem Papier filtrirt. Gelinde verdunstet liefert dies bitter schmeckende Fluidum zwölf Gran feine, nadelförmige Krystalle, welche durch wiederholtes Auflösen in kochendem Wasser, Alkohol u. s. w. rein dargestellt, nach allen damit vorgenommenen Proben sich als Benzoesäure zu erkennen gaben. Das wässerige von der Benzoesäure übrig gebliebene braune gummöse Extract beſaſs einen intensiv bittern, dem schwefelsauern Chinin ähnlichen Geschmack; es gelang mir nicht aus diesem einen krystallinischen Stoff isolirt abzuscheiden. Die seit Jahrhunderten gepriesenen Heilkräfte des Waldmeisters dürften demnächst in diesem bittern Princip, dem ätherischen Oel in Verbindung mit dem grünen Weichharz und der Benzoesäure zu suchen sein.

Heinsberg. Apotheker *Vogit.*

---

2. Selbstmord durch Erhängen.

Die Leiche lag in einem Abhange, etwa 20 Fuſs von dem Stamme einer Buche, mit dem Kopfe abwärts und an einem 13 Fuſs vom Boden stehenden Zweige dieses Baumes hing ein 4 Fuſs langer Strick herab. Der Hals war durch einen Strick von der Dicke einer starken Federspule so fest zusammengeschnürt, daſs nur mit Mühe die Spitze eines Messers zwischen die Haut und den Strick gebracht werden konnte; der Strick

Digitized by Google

lief in horizontaler Richtung um den Hals, und zwar zwischen Kehlkopf und Zungenbein, die Schlinge lag einen Zoll unter dem linken Zitzenfortsatz. Die vom Strick gebildete Rinne war eine halbe Linie tief und von röthlich blauer Farbe. Die Haut in derselben pergamentartig und das unter dieser ergossene Blut geronnen. Der zweite Halswirbel war vom ersten abgewichen, so daſs man nach Durchschneiden der weichen Theile leicht mit dem Finger zwischen beide eindringen konnte, jedoch konnte man keine Zeichen wahrnehmen, aus denen sich mit Bestimmtheit schlieſsen lieſs, daſs auch diese Verletzung bei Lebzeiten beigebracht war. Die beiden Strickenden paſsten genau zusammen, und alle übrigen Umstände machten den schon durch die bisherige Thatsache wahrscheinlichen Selbstmord unzweifelhaft. — Der Erhängungstod war erfolgt, bevor der Strick riſs: von der Luxation der Halswirbel bleibt es zweifelhaft, ob dieselbe noch während des Hängens am Stricke durch die Last des Körpers veranlaſst wurde, oder nicht vielmehr durch den beträchtlichen Fall aus der Höhe auf den Boden.

Montjoie. Dr. *Conetta*, Kr. Phys.

---

3. *Menstruatio praematura.*

Bei einem $2\frac{1}{4}$jährigen Kinde in Werdorf hat sich schon seit Vollendung des ersten Lebensjahres ein monatlicher Blutfluſs aus den Geschlechtstheilen gezeigt, der, seinem Typus und seiner ganzen Erscheinung nach, sich wie die Menstruation mannbarer Mädchen verhält; er ist bisher fast ganz regelmäſsig alle vier Wochen erschienen und hat etwa zwei Tage angehalten. Die Genitalien sind ungewöhnlich entwickelt, die starken und prominenten groſsen Schaamlefzen mit schwärzlich gekräuselten Haaren besetzt, die Brüste von der Gröſse eines starken Apfels mit groſsen rosenrothen Höfen und starken Warzen: kurz das Kind sieht aus wie ein 15—16jähriges Mädchen im verjüngten Maaſsstabe. Dabei ist es für sein Alter ziemlich groſs und recht gut genährt, leidet aber an *Rhachitis* und Würmern.

Braunfels. Dr. *Susewind.*

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 5ten Mai* 1838.

Das Gedächtniſs in den Sinnen. Vom Dr. Henle. — Pilul. contra hydrop. Bontii. Vom Dr. Popken. — Methode den Carbunkel zu behandeln. Vom Dr. Braun. — Vermischtes. Vom Med. Ass. Fincke.

Ueber das Gedächtniſs in den Sinnen.

Mitgetheilt
von Dr. *Henle* in Berlin.

„Zunächst diesem lieſse sich behaupten, daſs Gedächtniſs und Einbildungskraft in den Sinnesorganen selbst thätig sind, und daſs jeder Sinn sein ihm eigenthümliches zukommendes Gedächtniſs und Einbildungskraft besitze, die als einzelne begrenzte Kräfte der allgemeinen Seelenkraft unterworfen sind." So vermuthete *Purkinje* und bezog sich dabei auf die Erfahrung, daſs das Blinzeln der Augenlider das Sehen nicht störe, und daſs Nachbilder willkührlich eine Zeit lang im Auge festgehalten werden können. Ich habe hier einige Thatsachen mitzutheilen, welche überzeugend für das Gedächtniſs der Sinne sprechen. Bei dieser Gelegenheit habe ich gewagt, eine Erklärung dieser Fähigkeit zu geben, freilich keine bessere, als den beschreibenden Naturwissenschaften zu Gebote steht, eine Erklärung aus

Digitized by Google

der Analogie, deren Anwendung auf das eigentlich sogenannte Seelenvermögen ich mir für eine ausführlichere Arbeit vorbehalte.

Unter Gedächtniſs aber begreifen wir überhaupt die Reproduction sinnlicher Eindrücke, abgesehen davon, ob sie willkührlich oder unwillkührlich, ob mit dem Bewuſstsein des Dagewesenseins oder ohne dasselbe geschieht. Daſs das letztere nicht wesentlich sei, beweist schon der Sprachgebrauch, welcher mit dem Namen Erinnerungen, Reminiscenzen, diejenigen Vorstellungen bezeichnet, die ein Künstler zwar seinem Gedächtnisse verdankt, aber als vermeintliche Schöpfungen eigner Phantasie zu Tage bringt.

Der wichtigste und folgenreichste Schritt in der Entwickelung der Physiologie der Sinnesorgane war die Erkenntniſs, daſs die sinnlichen Qualitäten der Dinge, Farbe, Ton, Geschmack u. s. w. nicht fertig von auſsen den Sinnen überliefert werden, sondern Energieen der Sinne selbst sind, hervorgerufen durch die verschiedenartigsten äuſsern Einflüsse. Druck, Galvanismus und die Erzitterungen der Luft oder eines unbekannten Aethers werden im Auge als Licht, im Ohr als Schall empfunden, sie geben, mit andern Worten, den Impuls, damit das Auge, das Ohr seinen veränderten Zustand in der Qualität der Farbe, des Tons zum Bewuſstsein bringe. — Wie im Auge jeder Reiz eine Lichtempfindung veranlaſst, so bewirkt er im Muskel Contraction. *Haller* glaubte, daſs das Vermögen, auf äuſsere Reize sich zusammenzuziehen, der Substanz des lebenden Muskels selbst zukomme und nannte diese seine Energie „Irritabilität." Durch die Versuche von *A. v. Humboldt*, von *J. Müller* und *Sticker* ist es indeſs erwiesen, daſs auch die auf den Muskel angebrachten Reize zunächst den Nerven desselben treffen, daſs also auch hier die Fähigkeit, auf jeden Reiz in gleicher Weise zu reagiren, dem Nerven zukomme. Muskel- und Sinnesnerve sind nur darin verschieden, daſs jener, von auſsen oder willkührlich in Thätigkeit versetzt, in dem organisch mit ihm verbundenen Muskel eine Zusammenziehung bewirkt; dieser, durch äuſsern Impuls oder durch den Willen angeregt, sich in seiner eigenthüm-

Digitized by Google

lichen Energie, leuchtend, tönend u. s. w. empfindet. Daſs auf die Reizung der organischen Nerven, in sofern sie der Ernährung und Absonderung vorstehen, nicht Bewegung, nicht Empfindung, sondern Veränderung der Absonderung folgen werde, schlieſsen wir bei dem Mangel directer Versuche der Analogie nach und aus der Wirkung der Gemüthsbewegungen auf die Secretionen. So dürfen wir also als ein physiologisches Gesetz die Behauptung voranstellen, daſs alle Nerven, empfindende, bewegende und organische durch jeden Reiz zu der, jedem eigenthümlichen Thätigkeit angeregt werden, in ihrer specifischen Energie reagiren.

Dieser Satz bedarf indeſs, um ganz wahr und für die folgende Untersuchung fruchtbar zu sein, noch einer Erweiterung. Es ist nicht genug, anzuerkennen, daſs die eigenthümliche Qualität der Nerventhätigkeit von der Natur des Reizes unabhängig sei: es soll nunmehr gezeigt werden, daſs der Reiz die Nerventhätigkeit nicht hervorrufe, sondern nur verstärke oder modificire, und daſs der Nerve in dauernder Thätigkeit beharre, ohne einen andern Impuls, als den, welchen die lebendige Wechselwirkung der Theile des Organismus beständig auf ihn ausübt, einen Impuls, den man nicht Reiz, sondern Bedingung nennen sollte. Für die organischen Nerven hat man dies bereits anerkannt. Was die motorischen Nerven betrifft, so wird es hinreichen, an einige der bekanntesten Erscheinungen zu erinnern: Wir behaupten immer in der Ruhe, selbst im Schlafe, eine Lage, die ohne Muskelaction nicht möglich wäre, und das Heruntersinken im Bette wird als Zeichen äuſserster Erschöpfung in nervösen Fiebern angesehen. Das Charakteristische in den äuſsern Körperformen des Todten beruht eben auſser dem mangelnden Turgor in der gänzlichen Abspannung der Muskeln, während im Schlafe, bei völligem Gleichgewicht der Antagonisten, die Formen der Muskeln immer noch deutlich genug hervortreten, eine Verschiedenheit, die bildenden Künstlern wohl zur Beachtung empfohlen werden dürfte. Der ruhig her-

Digitized by Google

abhängende Arm, die Finger der ruhenden Hand sind leicht gebogen, wohl gerade um so viel, als die Masse der Beuger die der Extensoren überwiegt. Nach Durchschneidung oder Lähmung der Streckmuskeln eines Gliedes befindet sich dasselbe in dauernder Flexion; die Verziehung des Gesichts nach einer Seite, wenn der *Nerv. facialis* der andern gelähmt ist, läſst auch in der ruhigsten Situation nicht nach. — Die anhaltende Wirkung der Sphincteren verliert durch diese Betrachtungsweise ihr Wunderbares; sie übertreffen entweder an Masse, oder durch günstige Lageverhältnisse ihre Antagonisten, und ihre Contraction kann eben sowohl willkührlich verstärkt, als von der, durch den Willen gesteigerten Gewalt der Antagonisten überwunden werden. So sind die Fälle, die man bisher als Ausnahme zu betrachten gewohnt war, wie auch die anhaltende Action des Herzens, der Athemmuskeln, nur die hervorstechendsten unter den normalen *).

Für die sensibeln Nerven wird die Lösung der vorliegenden Frage etwas verwickelter. Die Wirkung der organischen und motorischen Nerven äuſsert sich in der Qualität der Secretion, in der Contraction der Muskeln; für die Thätigkeit eines Sinnesverven dagegen, für die Sinnesempfindung, mag sie nun durch äuſsern Reiz erregt oder subjectiv sein, haben wir kein anderes Kriterium, als das Bewuſstsein der Empfindung, so daſs es der gewöhnlichen Betrachtungsweise fast absurd klingen möchte, von einer Empfindung zu sprechen, deren wir uns nicht bewuſst würden. Es muſs also zuerst die Möglichkeit solcher Empfindungen bewiesen werden. Unsere Sinnesorgane stehen, die Augen bei geschlossenen Augenlidern nicht ausgenommen, den Einwirkungen der Auſsenwelt beständig offen; wenn auch zur genauen Fixation eine willkührliche Ein-

*) Daſs der gewöhnliche Grad der Muskelcontraction nur die Wirkung des *Tonus* sei, ist leicht zu widerlegen. Nach Durchschneidung eines Bewegungsnerven wird der von ihm abhängige Muskel augenblicklich schlaff, obgleich in seiner Ernährung sich nach langer Zeit kaum eine Veränderung zeigt.

Digitized by Google

richtung des Auges, zum deutlichen Hören vielleicht eine bestimmte Spannung des Paukenfells nöthig ist, so wird man darum nicht behaupten wollen, daſs, wenn jene willkührliche Einrichtung fehlt, kein Licht ins Auge, kein Schall zum Ohr gelange (man möge uns der Kürze wegen diese nicht ganz physiologische Ausdrucksweise gestatten). Warum sehen, warum hören wir nun nicht beständig? — Weil, sagt man, eine innere Bestimmung, die Aufmerksamkeit, oder der Wille zu empfinden, mit dem äuſsern Reiz zusammentreffen muſs, damit es zur Empfindung komme. Wenn mir aber eine Melodie, auf die ich nicht achtete, am andern Tage bis zum Ueberdruſs vor dem Ohre tönt, so spricht dies für eine Aufnahme des Eindrucks ohne Aufmerksamkeit. Noch überzeugender ist folgende Erfahrung: Das Schlagen einer Uhr in unserm Zimmer überhören wir gewöhnlich, wenn wir beschäftigt sind. Fragt uns aber jemand, sehr bald nachdem sie geschlagen hat, so sind wir im Stande, uns der Zahl der Schläge genau zu erinnern. Die Nach- und Blendungsbilder im Auge erscheinen auch nach dem bewuſstlosen Anstarren sichtbarer Gegenstände. Bei einer gewissen Intensität ist jeder sinnliche Eindruck fähig, den angestrengtesten Gedankengang, den tiefsten Schlaf zu unterbrechen, was nicht möglich wäre, wenn der Wahrnehmung eine willkührliche Disposition dazu nothwendig vorangehen müſste. Diese Disposition ist vielmehr etwas von der Empfindung verschiedenes, derselben Aeuſserliches, und es läſst sich ein gewissermaaſsen statisches Verhältniſs zwischen Empfindung und Aufmerksamkeit erfahrungsmäſsig nachweisen, in den Fällen, wo eine unbequeme, ja zunehmend schmerzhafte Lage unsers Körpers um so länger unbemerkt ertragen wird, je mehr eine Thätigkeit anderer Art, Empfindung oder Meditation, uns beschäftigt. Sinnesempfindung ist demnach die Action der sensibeln Nerven, wobei es gleichgültig ist, ob sie zum Bewuſstsein komme oder nicht.

Wenn aber der Sinnesnerve keiner besondern Anregung bedarf, um gegen die äuſsern Reize in seiner Energie zu rea-

Digitized by Google

giren, so muſs bei dem dauernden Einfluſs äuſserer Einwirkungen diese Reaction eben so gewiſs dauernd erfolgen, als eine Ursache, deren Folge ausbliebe, undenkbar ist. In der That sprechen dafür die eben angegebenen Facta. Daſs ein anhaltendes Geräusch unser Ohr, die atmosphärische Luft unsre Nase, die Flüssigkeit der Mundhöhle unsre Zunge, der Luftdruck unsre Tastnerven nicht mehr afficiren, ist nicht sowohl einer Gleichgültigkeit unsrer Sinne gegen diese Agentien, als einer Gleichgültigkeit unsres Bewuſstseins gegen die von Anfang an oder doch längere Zeit in gleicher Weise thätigen Sinne zuzuschreiben. Geruch-, geschmacklos nennen wir manche Körper, die vermöge ihres Cohäsionszustandes wohl auf Nase oder Zunge wirken könnten, die unsre Organe aber nicht von denjenigen unterscheiden, deren Einflusse sie beständig ausgesetzt sind; und so kann jeder Riechstoff nach einiger Zeit aufhören, riechbar zu werden, dadurch, daſs die Atmosphäre, deren Geruch wir prüfen wollen, nicht verschieden ist von der, welche wir, vielleicht ohne Aufmerksamkeit, seit längerer Zeit geathmet haben. Bei veränderter Reaction, oder wenn nach gewohnter Thätigkeit plötzlich scheinbare Ruhe eintritt, wie in dem Falle, wo die Räder einer Mühle plötzlich still stehen, wendet sich die Aufmerksamkeit dem Sinne wieder zu, ein Beweis, daſs nicht immer nur der verstärkte oder plötzlich wirkende Reiz, sondern die bloſse Veränderung in der sinnlichen Energie den Eintritt der Empfindung ins Bewuſstsein bedinge. Daſs auch bei dem Mangel äuſserer Anregung, z. B. im Auge bei geschlossenen Augenlidern, im Ohr bei tiefer Stille Empfindung Statt finde, ist schwerer einzusehen. Indeſs ist auch bei geschlossenen Augen unser Sehfeld nie leer, sondern von Streifen und Nebeln erfüllt, und selbst die Empfindung der Dunkelheit ist Energie des Auges, vielleicht nur im geringsten Grade, und sehr verschieden von der Lücke im Sehfeld, die im *Mariott*'schen Versuch oder bei momentaner stellenweiser Lähmung der Netzhaut durch sehr grelles Licht entsteht. — Die sensibeln Nerven der Eingeweide unterscheiden sich in dieser

Digitized by Google

Beziehung nicht von denen des animalischen Systems. Mögen jene überhaupt mehr dazu dienen, ähnlich wie bei der Reflexfunction, einen auf sie angebrachten Reiz durch bloſse Vermittelung des Rückenmarks auf die ihnen entsprechenden Bewegungsnerven zu reflectiren: so ist doch gewiſs, daſs durch sie bei Leiden der innern Organe auch Sensationen von Schmerz oder Unbehaglichkeit zum Bewuſstsein gelangen. Man hört die Kranken zuweilen klagen: „sie wüſsten, daſs sie einen Magen, eine Leber hätten." In gesunden Tagen wissen sie es eben so wenig, als daſs die Luft auf ihre Haut drückt, der Speichel alkalisch schmeckt u. s. w.

Wenn die Thesis, daſs für alle Nerven Leben und in der eigenthümlichen Energie Thätigsein Eins ist, zur Grundlage der folgenden Untersuchung dienen soll, so dürfen die Schwierigkeiten nicht verhehlt werden, die sich im concreten Fall aus dem Conflict dieses Gesetzes mit den Erregungsgesetzen der nervösen Gebilde ergeben. Im Allgemeinen folgt auf jede Reizung von einer gewissen Intensität und Dauer eine Erschöpfung, deren letzter Grad Lähmung ist. In den Sinnesnerven insbesondere bedingt indeſs die Reaction in einer bestimmten Form die Erschöpfung nicht absolut, sondern nur für diese Form, während die Fähigkeit, in einer andern zu reagiren, nicht vermindert, häufig sogar erhöht wird. So ruft das Auge, nach der Betrachtung einer Farbe, die harmonische selbstthätig hervor und empfindet sie lebhafter, wenn die äuſsern Bedingungen zu derselben gegeben sind. Wenn daher in unsrer Beziehung zur Auſsenwelt eine häufige Ursache zu abnorm erhöhter Erregung liegt, so muſs andrerseits die Erregbarkeit oft unter das normale, gleichsam mittlere Maaſs herabsinken.

Schon zu lange haben wir von einer Action der Sinnesnerven gesprochen, ohne uns über das Wie? derselben aufzuklären. Zuvörderst wird es nothwendig, den Unterschied zwi-

Digitized by Google

schen objectiver und subjectiver Sinneserscheinung schärfer ins Auge zu fassen. Subjectiv ist eigentlich alle Sinnesempfindung, in sofern 1) die Qualität derselben durch die Lebensenergie des Organs bestimmt und 2) nur dem Subjecte bewuſst und erkennbar wird. Ein Auge, das ausnahmsweise Roth sieht, wo wir andern Grün, empfindet darum nicht subjectiver, und wenn ich behaupten wollte, daſs in uns Allen derselbe Gegenstand eine andere Farben-, Schall- oder Geschmacksenergie hervorrufe, so würde der Gegenbeweis schwer zu führen sein, da ja in quantitativer Hinsicht wirklich solche individuelle Verschiedenheiten existiren und mir ein Körper noch leuchtend, tönend sein kann, der es einem andern nicht mehr ist. Ueberhaupt dürfte der Gebrauch des Wortes „subjectiv" in diesem Sinne, statt idiosyncrasisch, zu verbannen sein. Eben so unstatthaft ist die alte Unterscheidung der Sinne in sub- und objective, denn die Farbe als solche ist eben so wenig an den Auſsendingen, als der Geschmack. — Es ist indeſs gewiſs, daſs bestimmte, äuſsere Bedingungen in gesunden Sinnen constant bestimmte Energieen erregen und so kommen wir dazu, in jene Bedingungen den Grund der Energie zu setzen, und z. B. den Körper sauer zu nennen, der, auf die Zunge wirkend, immer die Geschmacksnerven veranlaſst, sich sauer zu empfinden. Indem wir nun einen Complex solcher gleichsam nach auſsen projicirter Sinnesenergieen, in der Form sinnlicher Attribute, beständig zusammen finden, gelangen wir zum Begriff des Aeuſserlichen, Körperlichen und des besondern Sinnenobjects, und unsre letzte Definition der Materie als einer ausgedehnten, schweren, undurchdringlichen, ist eben nur die letzte, von jenem ursprünglichen Irrthum ausgehende Abstraction.

Das Körperliche, dem Sinnesorgane Aeuſserliche, in sofern es, auf das letztere wirkend, seine Energie verändert, nennen wir R e i z. Die Imponderabilien, mag man sie als Materien oder als Kräfte der Materie betrachten, so wie die Organe des Körpers selbst sind in dieser Definition mitbegriffen. Es liegt aber in den Eigenschaften der Materie einerseits, in der eigenthüm-

Digitized by Google

lichen Energie, der Ausbreitung und dem organischen Apparat der Sinnesnerven andrerseits der Grund, daſs nicht jede äuſsere Einwirkung jedes Sinnesorgan zu treffen oder die Art, wie es empfindet, zu modificiren vermag. So kommen wir zum Begriff der adäquaten oder specifischen Reize als solcher, gegen welche ausschlieſslich Ein Sinn reagirt, oder welche am gewöhnlichsten die Reactionen eines bestimmten Sinnes erregen. Die Schwingungen der Luft sind dem Ohre, die Lichtstrahlen dem Auge specifische Reize u. s. w. Objectiv pflegen wir nun zu nennen die Sinneserscheinungen oder richtiger Sinnesempfindungen, erzeugt und der Qualität nach bestimmt durch adäquate Reize, subjectiv alle andern, auf nicht adäquate Reize, oder durch die eigenthümliche, lebendige Thätigkeit des Organs allein hervorgebrachten.

Es würde uns zu weit von unserm Wege abführen, wollten wir die Inconsequenzen nachweisen, deren wir uns in der Anwendung der Ausdrücke „subjectiv" und „objectiv" auf die einzelnen Sinne schuldig machen. Hier genüge es uns, den Unterschied als einen zwar practischen, aber unwesentlichen zu erkennen, der für die theoretische Betrachtung der Sensation ungefähr dieselbe Dignität haben mag, als für die Theorie der Krankheiten ihre Unterscheidung nach der Kausalität, in Erkältungen, Verbrennungen u. s. w. (Schluſs folgt.)

Erinnerung an ein paar wirksame ältere Arzneimittel.

Mitgetheilt vom Dr. *Popken*, pr. Arzte zu Jever im Groſsherzogthum Oldenburg.

(S c h l u ſ s.)

2. *Pilulae contra hydropem Bontii.*

Die in unsern Marschgegenden häufig vorkommenden Wassersuchten der Bauchhöhle und der Haut treten in der

Digitized by Google

Regel als Folgekrankheiten der hiesigen endemischen Wechselfieber auf, und wurden vorzugsweise in den Jahren 1827 und 1828 beobachtet, als die mörderische Küstenepidemie von 1826, deren Beschreibung ich damals in einer kleinen Brochüre *) versuchte, sich nach und nach wieder in die Urform, das Wechselfieber, zu verlieren anfing. Eine bei der letzten Krankheit gewöhnliche Erscheinung, starke Auftreibung der Milz, war auch die faſt unzertrennliche Begleiterin dieser Arten von Wasseransammlung, und diente in zweifelhaften Fällen zur Feststellung einer richtigen Diagnose. Es ist allgemein bekannt, daſs das Chinin in allen diesen mehr oder weniger mit dem Wechselfiebermiasma zusammenhängenden Zuständen als Hauptmittel zu betrachten sei; weniger vielleicht, welche groſse, mit denen der China allein gar nicht zu vergleichende Wirkungen eine Verbindung der letztern mit kleinen Gaben *Vinum ipecacuanhae* in diesen Fällen hervorbringt. In der That kann ich mich nicht enthalten, hier eine Formel mitzutheilen, deren ausgezeichnete, ja unfehlbare Wirkungen, namentlich in *Anasarca* der erwähnten Art, mit Milzauftreibung (Fieberkuchen) verbunden, dieselbe faſt stationär unter den hiesigen Aerzten gemacht hat.

Rec. *Radicis Serpentar. Virgin.* ʒjjj.
infund. in
Vini albi Gallici ℥jjj. *Colat. add.*
Chinin. sulphurici ℈j.
Vini Ipecacuanh. ʒß.
Aq. Menth. pip.
- *Cinnam. s. v.* āā ℥ß.
Syr. Aurant. ℥j.
M. D. S. Alle 3 Stunden 1 Eſsl. voll.

Anders gestaltet sich die Sache, wo die Wasseransammlung, obgleich ursprünglich von dem *Miasma* ausgegangen,

---

*) *Historia epidemiae malignae, anno* 1826 *Jeverae observatae etc.* 1826.

Digitized by Google

doch durch längere Dauer gleichsam selbstständig geworden ist, oder wo ein näherer oder entfernterer pathologischer Zusammenhang mit dem epidemischen *Agens* überall nicht ermittelt werden kann. Dieser Fall tritt vorzugsweise bei *Ascites* ein, und wird aus der Abwesenheit der bezüglichen Causalverhältnisse, sowie der der erwähnten Milzauſtreibung erkannt. Alle Bemühungen, die Diurese in Gang zu bringen, sind hier vergeblich, und mit Ausnahme des *Auri muriatici*, welches zuweilen eine vorübergehende Erleichterung verschafft, lassen uns hier alle Mittel dieser Klasse vollkommen im Stich; eine Erfahrung, die jeder beschäftigte Practiker mit mir gemacht haben wird. Um so willkommener muſs daher ein Mittel sein, welches grade in diesen Fällen freier Bauchwassersucht nicht allein auf die überraschendste Weise das angesammelte Wasser durch den Stuhl in sehr kurzer Zeit entleert, sondern auch dessen Wiedererzeugung verhindert, und so die Nothwendigkeit des Bauchstichs aufhebt, einer miſslichen Operation, die in der Regel in immer kürzern Zwischenräumen wiederholt werden muſs, ohne etwas mehr als momentane Erleichterung hervorzubringen. Ich habe bei der Anwendung der *Bont*'schen drastischen Pillen nebenher ohne Ausnahme gefunden, daſs die häufigen wässerigten Stuhlgänge den Kranken nicht im Mindesten angreifen, vielmehr die Kräfte, auch ohne eine besonders ausgesuchte Diät sich in dem Maaſse heben, als die Wasseransammlung sich verliert. Gewöhnlich lasse ich die Pillenmasse, wie sie in der *Pharmacop. Batava cum notis Niemanni Vol. II. pag.* 490 angeführt steht*), als Pulver in der Apotheke vorräthig halten, so daſs der vorgeschriebene *Syr. laxativ.* wegbleibt, und

---

*) Sie lautet:

Rec. *Extr. Aloes gummos.* ʒjjß.
Gutti vino hisp. solut.
Ammoniac. āā ʒjß.
Diagryd. sulphur. ʒj.
Kali sulphurici ʒß.
M. f. c. syr. laxat. s. q. pil. pond. gr. j. (*Dos. gr.* x—xx.)
d. Red.

das Pulver bloſs mit etwas Spiritus zu Eingranigen Pillen formiren.

A. L., Tischlergeselle von etwa 25 Jahren, von kräftigem, groſsem Körperbaue, wurde im März 1835 von einem zu jener Zeit epidemisch herrschenden Frieselfieber ergriffen, dem eine starke Abschuppung folgte. Er erholte sich nur langsam, und wurde während der Reconvalescenz mehrfach von einem Wechselfieber heimgesucht, welches dem wiederholten Gebrauch des Chinins wich. Bereits seit Wochen aus der Behandlung entlassen und zu seiner Werkstatt zurückgekehrt, fing er an über Fuſsgeschwulst zu klagen, die sich nach und nach immer höher hinauf zog, endlich den ganzen Körper einnahm, und eine vollkommen ausgebildete Hautwassersucht darstellte. Der enorm angeschwollene Unterleib erlaubte über eine etwa vorhandene Milzauftreibung kein sicheres Urtheil, doch war die Fluctuation beim Anschlagen an denselben nicht mehr zu verkennen. Vergeblich suchte ich durch Serpentaria - Infusionen mit *Liq. c. c. succin.* die Hautthätigkeit und somit eine geeignete Krise hervorzurufen, auch das Chinin in der früher angegebenen Verbindung blieb ohne Erfolg. Von der Unwirksamkeit der *Digitalis* bei *Ascites* hatte ich mich längst überzeugt, und so schritt ich denn mit Vertrauen zu dem damals von *Wendt* in Fällen dieser Art so warm empfohlenen salzsaurem Golde, doch lieſs mich dessen gänzliche Unwirksamkeit bald wieder davon abstehen. Von aller sogenannten rationellen Indication verlassen, und auf die kräftige Constitution des Kranken vertrauend, verschrieb ich nun die *Pil. hydropic. Bontii* in der angegebenen Weise, und lieſs damit, von einer Dosis von zwei Stück dreimal täglich anfangend, so lange steigen, bis sich häufige wässerige Stühle zur groſsen Erleichterung des Kranken einstellten. Unter beständigem, jedoch *pro re nata* moderirtem Fortgebrauche des Drasticums verschwand zuerst die Fluctuation im Unterleibe, und dann, von den obern Theilen ausgehend, auch die Hautgeschwulst, so daſs der früher scheinbar wohlbeleibte Mann nun ganz mager erschien. Ohne

Digitized by Google

irgend eine stärkende Nachkur, die die Umstände nicht erlaubten, erholte sich nun der Kranke im Laufe von etwa fünf Wochen vollkommen, und blieb von allen Rückfällen verschont.

Ein anderer, ähnlicher Fall betraf ein anscheinend gesundes, zartgebautes Mädchen von etwa 27 Jahren, bei der sich ohne vorhergegangene Krankheit und bei regelmäſsiger, doch spärlicher Menstruation nach und nach zuerst Hautwassersucht und darauf *Ascites* in hohem Grade ausbildete. Da hier gleich von Anfang nichts zu entdecken war, worauf sich irgend eine Causal-Indication hätte gründen lassen, und die Kräfte so wenig gesunken waren, daſs Patientin mich besuchen konnte, so verordnete ich ohne Weiteres die *Bont*'schen Pillen mit demselben glänzenden Erfolge wie in dem vorhergehenden Falle, und habe mich noch vor einigen Tagen, ein Jahr nach überstandener Krankheit, von dem blühenden Ansehen und dem vollkommenen Wohlbefinden dieser Person überzeugt, die gleichfalls auſser dem erwähnten Mittel Nichts weiter gebraucht hat.

Meine Methode, den Carbunkel zu behandeln.

Vom Dr. *Braun* in Wevelinghofen.

Sobald ich das bestehende Uebel als Carbunkel erkannt habe, was im Entstehen desselben nicht immer leicht ist, und ich glauben kann, daſs es seine muthmaaſsliche Gröſse erreicht hat, so bringe ich durch die ganze Breite, Länge und Tiefe des Geschwürs hinaus einen ergiebigen Kreuzschnitt an. Dieser Schnitt darf nicht zu sparsam gemacht werden, da ein hinlänglich ergiebiger Schnitt die spätere Lösung der mortificirten Zellgewebsparthieen ungemein erleichtert. Auch wird die durch den Schnitt in die geschwollenen blaurothen Wundränder entstehende ergiebige Blutung ein bedeutendes Moment zur augenblicklichen Tilgung der heftig brennenden Schmerzen des Car-

Digitized by Google

bunkels. Diese entstehende Blutung suche ich daher durch das Abwaschen mit warmem Wasser möglichst lange zu unterhalten. Sobald diese gestillt, lege ich für den ersten Tag ein Plümaceau von Charpie mit einer reizenden Digestivsalbe auf das nun offene Geschwür; diese Salbe besteht aus: *Rec. Unguent. Digestivi* ℥jj. *Pulv. seu Tinct. Cantharid.* ʒ — ʒjj. *Mercur. praecipitat. rubr.* ℈j — ʒj und zuweilen *Tinct. Opii* ʒj. Mit dieser reizenden und eine gesunde Granulation befördernden Salbe wird das Geschwür bis zu den letzten Tagen vor seiner Heilung verbunden. Wenn aber am Tage nach dem Schnitt die vier Wundlappen sich von dem Grunde des Geschwürs zurückgezogen, die mortificirten Massen jetzt zu Tage liegen, dann bepinsele ich vermittelst eines, jedesmal neu anzufertigenden, Charpiepinsels den ganzen Grund des Geschwürs mit concentrirter Schwefelsäure. Diese Operation ist freilich sehr schmerzhaft, besonders da es nicht verhindert werden kann, daſs die Wundränder von der Schwefelsäure berührt werden; doch habe ich einige Fälle und besonders bei magern Personen gehabt, welche sich aus dem Schmerze wenig machten, und welche daher durch das kräftige Betupfen der Geschwürfläche mit Schwefelsäure eine verhältniſsmäſsig sehr schnelle Heilung zulieſsen. Durch dieses Bestreichen der Wundränder mit Schwefelsäure wird das noch nicht vollständig mortificirte Zellgewebe und besonders die immer von dem Grunde aus in dasselbe hineinragenden, mehr oder weniger annoch gesunden Fleischwärzchen vollends abgetödtet, und lassen sich, nach jedem Bestreichen, in mehr oder weniger groſsen Stücken, je nachdem dasselbe mehr oder weniger intensiv vorgenommen wurde, mit Scheere oder Messer und Pincette entfernen. Je schneller dies Entfernen der mortificirten Zellgewebsmassen aus dem Geschwür vor sich gehen kann, und dies hängt, wie ich bereits bemerkt, von der kräftigen Anwendung der Schwefelsäure ab, desto geschwinder wird der Grund des Geschwürs rein. Sobald das Geschwür ein reines geworden ist, verbinde ich dasselbe mit einer Wachssalbe, der ich etwas *Mercur. praecip. rub.* und *Tinct. Opii*

Digitized by Google

crocat. zur Beförderung der Granulation zusetze; hat die Granulation das Niveau der Wundränder erreicht, dann bringe ich mit *Cerat. simpl.* und Betupfen mit *Lapis infernalis* das Geschwür vollends zur Vernarbung. — Dies ist die Art und Weise, wie ich in fünf mir bis jetzt vorgekommenen Fällen den Carbunkel behandelt und geheilt habe.

Vermischtes.

Ueber Luxation des Daumens.

Es sind mir drei Fälle der Art vorgekommen. Bei dem ersten wurden die erfahrensten Aerzte zur Berathung zu dem Kranken gebeten; was aber auch immer vorgenommen wurde, die Sache blieb beim Alten. Von dieser Zeit an habe ich oft darüber nachgedacht, was wohl das Hinderniſs der höchst schwierigen und in einigen Fällen ganz unmöglichen Einrichtung gewesen sein möchte. Der Bau der Gelenkenden konnte es nicht sein, die Anzahl und Beschaffenheit der Bänder eben so wenig, es blieben also nur die kurzen und dicken Muskeln übrig, welche der Einrichtung des verrenkten Daumens so groſse Hindernisse in den Weg legen konnten. Das untere Ende des Mittelhandknochens des Daumens tritt nämlich auf der Volarseite zwischen den kurzen Muskeln hindurch und ist dicht unter der Haut zu fühlen. Beginnt man unter diesen Umständen die Ausdehnung, so wird das untere Ende des Mittelhandknochens dermaaſsen von den Muskeln eingeklemmt (namentlich vom *Flexor brevis*), daſs die Einrichtung trotz aller Anstrengung nicht zu Stande kommt.

Der erste Krankheitsfall dieser Art wurde mir bei einer Prüfung als Wundarzt I. Klasse zur Behandlung übergeben. Ich brachte vieles in Vorschlag, es wurde auch alles angewandt, aber ohne günstigen Erfolg: zuletzt schlug ich noch das Durchschneiden der Bänder vor; dies kam indessen nicht in Anwen-

Digitized by Google

dung und der Kranke blieb ungeheilt. Es waren einige Jahre vergangen, als ich wieder eine solche Verrenkung zu behandeln bekam. Ich versuchte auch jetzt meinen Zweck durch Ausdehnung zu erreichen, die Versuche führten indessen eben so wenig als früher zum Zwecke. Somit wuſste ich nun durch eigene Erfahrung, daſs bei Verrenkungen dieser Art, wo nämlich das untere Ende des Mittelhandknochens des Daumens in der Hohlhand zwischen den kurzen Muskeln des Daumens hindurchgetreten ist und dicht unter der Haut liegt, das obere Ende des ersten Gliedes des Daumens dagegen fast im rechten Winkel auf der Rückenfläche des zuvor genannten Knochens steht, die Reposition durch Ausdehnung niemals gelingt.

Ich versuchte daher die Einrichtung nach einer andern Methode, nämlich bloſs durch Druck zu Stande zu bringen; ich legte meine beiden Zeigefinger auf die Rückenfläche des Mittelhandknochens, drückte mit diesen beiden Fingern gegen den abgewichenen Daumen, während ich meine beiden Daumen fest gegen das untere Ende des Mittelhandknochens anlegte, und auf diese Weise bewerkstelligte ich die Reposition ganz leicht, ohne Schmerz und in kurzer Zeit. Ein dritter Fall von Verrenkung des Daumens ist später auf dieselbe Weise und mit dem nämlichen Erfolge von mir behandelt worden.

Coblenz. Med. Assessor *Fincke.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenſchrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den* 12ten *Mai* **1838.**

Das Gedächtniſs in den Sinnen. Vom Dr. Henle. (Schluſs.) — Gehirnkrankheit. Vom Dr. Wegeler. — Literatur. (Kehlkopfskrankheiten.)

Ueber das Gedächtniſs in den Sinnen.

Mitgetheilt

von Dr. *Henle* in Berlin.

(Schluſs.)

Es folgt aus der so eben entwickelten Ansicht über die Weise, wie wir zum Begriff einer objectiven Erscheinung gelangen, daſs die einzelne Sinnesempfindung uns nicht veranlassen könne, ihren Grund bald in uns, bald auſser uns zu suchen, und die Kunstgriffe, wodurch wir die Ob- oder Subjectivität derselben erforschen, beweisen auch erfahrungsmäſsig, daſs beide Fälle nur unterschieden werden durch das Urtheil, welches jedesmal das Zeugniſs der gesammten Sinnlichkeit zu Hülfe nimmt. Wenn meine Nase plötzlich einen bekannten Geruch empfände, so würde ich umhersuchen nach dem Gegenstande, der den Geruch veranlassen könnte; fände ich ihn nicht, so würde ich die Empfindung für subjectiv erklären. Sehr oft vernehme ich Abends, besonders nach einiger Aufregung durch längeres Wa-

Digitized by Google

chen, die wohlbekannten Stimmen verwandter Personen, die ich viele Meilen von hier weiſs; ich halte deshalb diese Töne für subjectiv und bin überzeugt, daſs sie mir nicht objectiver vorkommen würden, wenn der unverhofft mir nahe Eigenthümer der Stimme sie selber ausspräche. „Wache oder träume ich?" würde ich dann mit hundert Theater- und Romanhelden sagen. — So widerlegt das Urtheil oft schon aus der fabelhaften Form die Objectivität der Phantasmen des Auges. Die beweglichen Fäden und Kügelchen im Auge, *Mouches volantes*, erkenne ich als solche wohl beim Lesen oder Schreiben; bei microscopischen Untersuchungen aber, wo ich nicht weiſs, was ich zu sehen bekommen werde, scheinen sie nur zu oft auf dem Objectträger herumzuschweifen. Daſs der Glaube an die Wirklichkeit der Traumbilder eben daher möglich sei, weil das Urtheil schlafe und die Sinne sich gegen dasselbe zu übereinstimmender Thätigkeit verbinden, ist schon vielfach ausgesprochen worden. Auch die Erinnerung verwechselt subjective und objective Empfindungen: Erlebtes glauben wir geträumt, Geträumtes erlebt zu haben. Endlich können beide Arten von Empfindungen sich so verbinden, daſs sie eine einzige, aus beiden gemischte Empfindung ausmachen. Eine gelbe Fläche, mit dem Nachbilde von Grün im Auge betrachtet, also mit Roth, erscheint Orange. Das Angenehme oder Unangenehme in der Folge der sinnlichen Eindrücke, für Ohr, Auge, Nase, Zunge beruht eben in dieser Vermischung. Natürlich bestimmt dabei die relative Stärke der Empfindungen, welche von beiden in der Composition vorherrsche oder die andre gar verdränge.

Die Qualität, in welcher der Sinnesnerve thätig ist, wird für unsern Verstand zum *Inhalt* der Empfindung. In Folgendem soll uns nun zunächst der *Inhalt der subjectiven Sinnesempfindungen* beschäftigen. Wenn der lebende Sinn beständig in seiner Energie wirksam ist, wenn die Einwirkungen der Auſsenwelt diese Wirksamkeit nur modificiren, so darf man wohl die Frage aufwerfen, in welcher Qualität er ur-

Digitized by Google

sprünglich, ohne je durch adäquate Reize bestimmt worden zu sein, empfinden würde, und welchen Einfluſs diese ausüben auf den Inhalt seiner subjectiven Empfindungen? Die erste Frage ist für die eigentlichen Sinnesorgane vielleicht unlösbar. Sobald wir zum Bewuſstsein kommen, finden wir uns in einer Umgebung, die die Actionen unsrer wachenden Sinne bestimmt und den träumenden Bilder liefert. Menschen, deren Augen oder Ohren, bei gesunden Nerven, von Geburt an den äuſsern Eindrücken verschlossen sind, würden uns vielleicht Aufschluſs geben können, aber leider kann ihre Sprache in Beziehung auf sichtbare, hörbare Gegenstände nicht die unsre sein; vielleicht wendet sich auch die Aufmerksamkeit seltner oder gar nicht den Sinnen zu, die das Subject nicht mit seiner Umgebung in Beziehung setzen; vielleicht geht endlich das Vermögen, den Zustand solcher Organe willkührlich zum Bewuſstsein zu bringen, eben so verloren, wie das Vermögen der willkührlichen Bewegung in Muskeln, die lange Zeit unthätig waren oder nur durch reflectirende Einwirkung, von Gefühlsnerven aus, bewegt wurden (Ohrmuskeln, Iris). — In dem Gefühlssinn dagegen läſst sich, wie ich glaube, eine solche primitive Form der Empfindung erkennen. Zwar werden manche Affectionen desselben allerdings durch mechanische oder chemische Einflüsse erzeugt, wie die Empfindung des Stechens, Drückens, Brennens; wir wollen auch gern zugeben, daſs viele anscheinend subjective Gefühle einen objectiven Grund haben, wie z. B. das Sodbrennen durch die Magensäure hervorgebracht sein mag: indeſs entsprechen doch viele Gefühlswahrnehmungen so wenig irgend einer, von auſsen erregbaren, daſs uns selbst die Möglichkeit benommen ist, sie durch Vergleichung mit objectiven nur einigermaaſsen zu charakterisiren. Suchen wir nun vergebens nach etwas, dem Nerven äuſserlichem, das wir als Reiz zu solchen abnormen Reactionen betrachten könnten, so finden wir uns um so mehr veranlaſst, den Grund derselben in der veränderten Lebensenergie des Nerven selbst zu setzen, wie z. B. bei der Hysterie. Namentlich gehören hierher die Empfindungen

des sogenannten Gemeingefühls. Nichts berechtigt dazu, das Gemeingefühl als etwas von andern Tast-Sensationen Verschiedenes oder gar als die Function eines eigenthümlich organisirten Nervensystems anzusehen. Wenn man ihm den Vorwurf der Unbestimmtheit macht, so ist dies zwar hinsichtlich der Oertlichkeit richtig, indeſs würde auch keiner der andern Sinne, für sich allein, räumlich bestimmte Wahrnehmungen haben, nicht einmal der des Getasts, denn wenn man die Hand auf einen andern, wärmern oder kältern Körpertheil, z. B. Brust oder Schenkel legt, so hat man wohl das Gefühl der Kälte, aber ohne zu unterscheiden, ob es in der Hand oder in dem damit berührten Theil der Haut entstehe. Auch hinsichtlich der Qualität sind die Empfindungen des Gemeingefühls nicht unbestimmter, als andre, die nur zum Theil das voraus haben, daſs wir sie durch äuſsere Gegenstände erregen und somit an ein Wort, einen Begriff anknüpfen und durch das Wort die Vorstellung derselben jederzeit in uns oder Andern hervorrufen können. Seltner sind schon die subjectiven Geruchs- und Geschmacksempfindungen, deren Inhalt uns nicht, als ein von auſsen gelieferter erinnerlich wäre, und die Phantasieen des Gesichts und Gehörs bewegen sich so selten in andern, als erworbenen Bildern, daſs man sogar, von ihnen aus voreilig auf die gesammte Sinnlichkeit schlieſsend, die Behauptung aufgestellt hat, das Material unsrer Sinnesphantasieen sei überhaupt nur ein erworbenes, höchstens etwa aus objectiven Eindrücken neu zusammengesetzt. Indeſs kommen auch im Auge subjective Bilder vor, denen kein sichtbares Object entspricht, z. B. die verwirrten, farbigen und wogenden Streifen und Kügelchen, welche man bei wenig erleuchtetem, geschlossenem Auge sieht, und die subjectiven farbigen Flecke bis zum Blitz begünstigen schon durch ihre einfache Form die Annahme, daſs sie die Anschauungen des nicht durch äuſsere Einwirkungen erzogenen und gebildeten Sehorgans in den verschiedenen Stufen seiner Erregung sein könnten.

Die Antwort auf die zweite Frage, welchen Einfluſs näm-

Digitized by Google

lich die dauernde Einwirkung adäquater Reize auf den Inhalt der subjectiven Sinneserscheinungen übe, ergiebt sich aus den, für das gesammte Nervensystem gültigen Erregungsgesetzen: Jeder Reizung des Nerven folgt Erschöpfung; tritt nach der Reizung eine dem Grade derselben angemessene Ruhe ein, so gewinnt nicht nur der Nerve die Summe von Kraft wieder, welche er vor der Reizung besaſs, sondern eine höhere, denn die Erschöpfung tritt bei der nächsten Reizung später ein. Am deutlichsten zeigt sich dies Verhältniſs in den motorischen Nerven, obwohl auch hier nicht rein, weil das Product, die Muskelcontraction, sich ändert nach der Gröſse der andern Factoren, der Kraft des Willens und der Lebensenergie der Muskelfaser. Eine practische Anwendung dieses Gesetzes ist die Uebung der Muskeln, namentlich die Uebung in der Ausdauer. Erinnern wir uns nun des im Eingange entwickelten Satzes, daſs auch in der Ruhe alle Muskeln sich in einem mittlern Grade von Zusammenziehung befinden, so muſs dieser Grad relativ um so stärker sein, je mehr ein Muskel oder eine Gruppe derselben geübt worden ist; daher convergiren z. B. die Augen auch in der Ruhe mehr bei solchen, deren Beschäftigung eine anhaltende Fixation naher Gegenstände erfordert, daher nimmt der Körper eine gewisse Haltung an, die das Gewerbe verräth und aus der Uebung entwickelt sich Gewohnheit.

Daſs die Ernährung einzelner Organe, auf dieselbe Weise gleichsam geübt, daſs Absonderungen durch häufige Anregung habituell werden können, hat die Pathologie längst anerkannt. Wenn auch abnorme Mischungsverhältnisse des Bluts oder des secernirenden Organs den krankhaften Proceſs oft hervorrufen und fast immer später unterhalten, so sind sie doch nicht jedesmal die erste Veranlassung desselben. Wenden wir dies Gesetz der Uebung, wie ich es der Kürze wegen nennen möchte, auf die sensibeln Nerven an und abstrahiren wir fürs erste von der Qualität des Reizes und der Empfindung, so folgt: 1) daſs die Reactionen eines Sinnes um so energischer sein, die Ermüdung um so später eintreten werde, je mehr derselbe geübt, d. h. mit

der zweckmäſsigen Abwechslung von Erregung und Ruhe gereizt worden ist, und 2) daſs das im Zustande der Ruhe, bei gleichmäſsiger Erregung des ganzen Organismus, im Sinnesnerven wirksame Maaſs von Kraft sich nach der Uebung desselben vermehre. — Indeſs sind bei den Reactionen der Sinnesnerven auſser den bisher erwogenen quantitativen Unterschieden auch Verschiedenheiten in der Qualität zu betrachten, die sich, wenigstens nach dem gegenwärtigen Stande unsrer Kenntnisse, nicht auf ein Mehr oder Minder der Erregung zurückführen lassen. In dieser Beziehung muſs an die bereits erwähnte Thatsache erinnert werden, daſs das in Einer Form der Reaction ermüdete Organ noch fähig ist für andere Formen derselben, wenn gleich auch bei angemessenem Wechsel stärkerer Reize die Erregbarkeit endlich im Allgemeinen sich erschöpft. Wie nun ein Reiz den Sinnesnerven zu einseitiger Action bestimmt, so ist auch die Restitution desselben in der Ruhe eine einseitige, die seine Wirksamkeit nicht absolut, sondern nur in der angeregten Qualität erhöht. Der Sinn müſste also, dem Spiel seiner eignen Thätigkeit überlassen, in der Weise phantasiren, in welcher er geübt ist, und wenn in der Natur eines auf ihn wirkenden Reizes nichts liegt, was ihn zu einer besondern Aeuſserung determinirte, so müſste die Reaction jedesmal in der Art erfolgen, die im gegebenen Momente, durch Uebung, die vorwiegende in ihm geworden ist. Der Inhalt der subjectiven Bilder ist demnach, so fern er durch den Verkehr mit der Auſsenwelt bedingt ist, ein durch Uebung erworbener, und müſste der Analogie nach habituell genannt werden. Der Sprachgebrauch nöthigt uns aber, für diese Sphäre das Wort „Gewohnheit" mit dem Worte „Gedächtniſs" zu vertauschen. Daſs ein oft gereizter Muskelnerve auch auſser dem Reize thätiger ist, schreiben wir der Gewohnheit zu, daſs der Hörnerve, nachdem er häufig zur Reaction in Form einer bestimmten Tonfolge gereizt worden, auch auſser dem Reiz in dieser Tonfolge wirksam ist, dem Gedächtnisse.

Ein wohlgebildetes Auge, dem die Auſsenwelt nur Gele-

Digitized by Google

genheit gäbe, in der Energie von Roth zu empfinden, müſste auch in seinen Träumen nur Roth sehen, da diese Energie auf Kosten der übrigen geübt wäre. Zwischen diesem supponirten Versuch und der einfachsten Beobachtung, die mit ausgebildeten Sinnen in unsrer bunten Umgebung möglich ist, liegt freilich eine groſse Kluft; indeſs kann ich doch hier einige Erfahrungen mittheilen, die sich nicht wohl anders, als aus der eben vorgetragenen Theorie erklären lassen. Schon vor vielen Jahren habe ich bemerkt, daſs, nachdem ich am Vormittage Stunden lang an einem Arterien- oder Nervenpräparate gearbeitet hatte, spät am Abend, in der Dunkelheit und beim Reiben des Auges oder bei Congestion nach demselben während des Hustens, Schneuzens u. s. w., plötzlich das leuchtende Bild eines solchen Gegenstandes sich zeigte. Ich sah ein Stück Muskel und die roth schimmernden Arterienäste auf und in demselben, unter Umständen, wo sonst vielleicht ein Blitz das Sehfeld rasch erleuchtet haben würde. Die Erscheinung war momentan und konnte, wie sie unwillkührlich aufgetreten war, auch nicht absichtlich wieder hervorgerufen werden. Als ich im vorigen Sommer mehrere Tage anhaltend die flimmernden Schläuche der *Branchiobdella* untersuchte, erschienen Abends unter dem Wirrwarr von Fäden, die dem ruhigen Auge vorschweben, auch wieder die flimmernden Streifen, leuchtend, scharf begrenzt und mit derselben lebhaft rieselnden Bewegung, wie sie das Microscop mir gezeigt hatte.

Auf diese Weise erklärt sich auch die Beobachtung, die gewiſs jeder meiner Leser oft an sich selbst gemacht hat, daſs die Wörter einer fremden Sprache, mit der man sich einige Zeit beschäftigt hat, ganz unzusammenhängend, und ohne daſs entsprechende Gedanken sie hervorrufen, vor dem Ohre tönen, als bloſse Schallempfindungen, ja oft nicht einmal Wörter, sondern nur den Eigenthümlichkeiten der fremden Sprache nachgebildete Laute. — Gesichts- und noch häufiger Gehörseindrücke, unter denen wir aufgewachsen sind, tauchen während des freien Phantasirens unsrer Sinne, selbst im Wachen, immer

Digitized by Google

wieder auf, wie die Stimmen der Eltern und Geschwister, der Klang der Schelle oder das Knarren der Thüren und Treppen im väterlichen Hause. Die Zahl dieser Beispiele wird wohl Jeder aus eigner Erfahrung leicht vermehren können. Man darf die Intention nur einmal daran gewöhnt haben, zuweilen aus ihrem Studirstübchen hervorzutreten und dem Spiel und Treiben in den Sinnen harmlos zuzusehen, so wird sie oft genug erstaunen, daſs so manches da geschieht, was sie nicht gelehrt und nicht befohlen hat, ja sie wird Fähigkeiten zur Virtuosität entwickelt finden, von deren Dasein sie noch nichts ahnte. Ich habe, seitdem ich mit diesem Gegenstande beschäftigt bin, oft das Vergnügen gehabt, daſs Freunde, welche die oben erzählten und andre Beobachtungen einer sonderbaren und nur mir eigenthümlichen Disposition zuschrieben, nach kürzerer oder längerer Zeit mir ähnliche Thatsachen aus eigner Erfahrung mittheilen konnten.

Diese Art von unwillkührlichem und gewiſs auch oft unbewuſstem Reproduciren sinnlicher Bilder ist es, die ich vorhin mit dem Namen Sinnengedächtniſs bezeichnet habe. Es ist, wie wir gesehen haben, kein Aufbewahren sinnlicher Eindrücke, sondern nur eine erworbene Neigung der Organe zu bestimmten Formen ihrer Thätigkeit; die einzelnen Bilder sind daher auch nicht, wie man sie sich ehedem im Gedächtniſs dachte, hinter- oder übereinander aufgeschichtet, sondern sie sind nur der Möglichkeit nach, *potentia*, vorhanden und treten nach gewissen Gesetzen auf. Um diese Gesetze zu begreifen, muſsten wir es vor allen Dingen als Wahrheit anerkennen, daſs das gesunde Sinnesorgan in dauernder Thätigkeit beharrt, daſs sein Leben eine beständige Production von aneinandergereihten Bildern ist. Diese Bilder sind entweder durch äuſsere Reize bedingt, oder, wenn diese fehlen, aus dem Vorrath angeborner oder erworbener Bilder hervorgerufen. Wir sahen, daſs diese Phantasmen in einem gewissen statischen Verhältniſs zu einander stehen, und daſs in dem einzelnen, wenn ich so sagen darf, isolirten Sinne jedesmal das Bild auftauchen müsse, welches

Digitized by Google

durch Uebung das stärkste und lebhafteste ist. Aber eben dadurch, daſs das Organ in einer gewissen Form wirksam ist, ermüdet es für diese Form, und das Bild, welches eben noch als das stärkste sich vordrängte, wird dadurch, daſs es empfunden wird, das schwächere und weicht einem andern. So erklärt sich der Wechsel in den Phantasmen der Sinne; so erhellt die Nothwendigkeit gewisser Folgen von Bildern, deren Gesetze man als die Gesetze der Assiociation untersucht, aber noch wenig ergründet hat.

Schlieſslich will ich nur noch mit einigen Worten auf den Unterschied der so eben beschriebenen Sinneserscheinungen, die man Gedächtniſsbilder nennen könnte, von den sogenannten Nachempfindungen, Nachbildern, hindeuten. Die letzten entstehen dadurch, daſs der gereizte Nerve nicht augenblicklich, nachdem die Reizung nachgelassen, sondern nur allmählig zur Ruhe zurückkehrt. Das Auge, das vom hellen Sonnenlichte geblendet ist, durchläuft auf diesem Wege die ganze Farbenleiter. Selbst in den Muskeln ist etwas Aehnliches zu bemerken, ich meine die leichten Zuckungen nach bedeutenden Anstrengungen. Die Nachempfindungen dauern daher in der Weise der objectiven Empfindung, oder nach gewissen Gesetzen sich umkehrend, fort. Sie können zwar pulsweise einigemal schwächer und stärker werden, aber, einmal verschwunden, kehren sie nicht wieder zurück, und lassen sich auch, so lange sie dauern, durch keine andern objectiven Eindrücke verdrängen, wie jeder zu seinem Aerger an den farbigen Flecken, die nach dem Betrachten leuchtender Gegenstände zurückbleiben, oft genug erfahren haben mag. Ganz anders ist es mit den Gedächtniſsbildern, die oft nach Stunden, Tagen, ja bei gewissen begünstigenden Associationen nach Jahren wiederkehren, während in der Zwischenzeit der Sinn mit tausend andern Dingen ungestört sich beschäftigen konnte. Die Stärke der Nachbilder nimmt vom ersten Augenblicke anhaltend oder mit Intermissionen ab; die Gedächtniſsbilder können nach längerer Zeit in vermehrter Intensität auftreten. Ich habe selbst eine subjective Sinneserscheinung

Digitized by Google

öfters erlebt, die es mir möglich machte, das allmählige Entstehen des Gedächtniſsbildes, gleichsam aus dem Nichts, zu belauschen. Nachdem ich längere Zeit bei Licht gearbeitet, begab ich mich in ein anderes Zimmer, legte mich zu Bette und las hier noch lange. Einige Zeit nun, nachdem das Licht verlöscht war, fing das dunkle Sehfeld an sich allmählig zu erhellen, und nach und nach stand das Zimmer, in welchem ich gearbeitet hatte, der Tisch mit den Papieren, die Lampe, Alles wieder deutlich und leuchtend vor meinen Augen. Man wird nicht behaupten wollen, daſs sich dies Bild über eine Stunde und unter allen andern unterdeſs vorübergeführten Bildern unbemerkt habe erhalten können, und selbst diese Möglichkeit zugegeben, muſste es, nachdem das Auge ruhig war, gleich vollkommen dastehen, nicht aber erst allmählig hervortreten.

Gehirnkrankheit.

Vom

Dr. *J. Wegeler* in Coblenz.

Ein 48jähriger Mann, der als ehemaliger Soldat manche Verletzungen erlitten, auſserdem aber nie in höherm Grade erkrankt gewesen, wurde seit einem etwa vor sechs Monaten im Streit erlittenen Stoſse an den Kopf still und in sich gekehrt, und obgleich er seine oft schwere Arbeit nach wie vor verrichtete und den Genuſs des Weins, dem er auſserordentlich zugethan war, nicht verschmähte, bemerkte man doch an ihm eine gewisse Gleichgültigkeit gegen alle Auſsendinge, die sich nach und nach so weit steigerte, daſs er nur mit Mühe zum Sprechen gebracht werden konnte. Als Patient endlich genöthigt war das Bett zu hüten und um diese Zeit ärztliche Hülfe nachsuchte, war ein bedeutendes Leiden des Gehirns nicht zu verkennen; der Kranke lag im hohen Grade apathisch da, klagte durchaus über Nichts, war nur mit Mühe zu kurzen

Digitized by Google

Antworten zu bewegen, schlummerte viel, hatte eine stark belegte Zunge, bei Mangel an Appetit starken Durst und einen sehr vollen langsamen Puls. Im spätern Verlaufe gesellte sich zu diesen Erscheinungen eine Lähmung der rechten Seite, die sich zwar wenig im Gesichte aussprach, aber sich doch mehrmals in den Schlingorganen äuſserte.

Dabei wurden die Augen gegen das Licht immer empfindlicher, das Sprechen stets mehr erschwert und sich nur auf einzelne Worte beschränkend. Der Schlaf dauerte fast den ganzen Tag hindurch fort und war von starkem Schnarchen begleitet; mit Mühe erweckt schlief Patient bald wieder ein, während wiederum gröſsere Zeiträume schlaflos zugebracht wurden. Er schwitzte anhaltend und reichlich. Der Stuhl war fortwährend verstopft, der stets sehr copiöse Urin meist trübe und öfters einer dünnen Chocolade ganz ähnlich. Das Bewuſstsein, sofern der Kranke aus seiner Apathie aufgeweckt wurde, stets frei und ungetrübt. Dabei fortwährende Steigerung sämmtlicher Symptome. Die letzten acht Tage unwillkührlicher Abgang der Excremente, Zunahme der Lähmung bei Steigerung der Lichtscheu, leichte convulsivische Bewegungen der nicht gelähmten Seite und der Tod in der achten Woche des Krankenlagers.

Die Behandlung war eine streng antiphlogistische. Oeftere Aderlässe, Blutegel, mehrmalige Application von Schröpfköpfen über die linke abrasirte Hälfte des Kopfes, kalte Aufschläge, Zugpflaster, abführende kühlende Salze, Calomel bis zur beginnenden Salivation u. dgl. m. waren die Hauptmittel, die in Anwendung kamen.

Die Eröffnung der Kopfhöhle gab folgendes Resultat. Nach Entfernung der starken *Calvaria* zeigten sich die Gefäſse der *Dura mater* strotzend von Blut; sie selbst war mit der *Pia mater* an mehrern Stellen fest verwachsen, so daſs sie nicht von ihr getrennt werden konnte. Sämmtliche Gefäſse des Gehirns mit Blut überfüllt und ein chronischer Entzündungszustand der Gehirnoberfläche unverkennbar. Beide Hemisphären in einer weiten Ausdehnung und bis auf das *Corpus callosum* so

Digitized by Google

innig verbunden, daſs ihre Trennung nur durch Zerreiſsung gelang. Bei Abtragung der linken Hemisphäre fand sich etwa einen halben Zoll unter der Oberfläche eine Höhle, die sich nach unten bis dicht auf die Decke des Seitenventrikels ausdehnte und in der Breite fast die ganze Hemisphäre einnehmend eine Länge von wenigstens drei Zoll hatte. Entartete Hirnsubstanz, coagulirtes Blut und gelbliches Serum füllten indeſs diese Höhle dermaaſsen aus, daſs man die Wandungen derselben nicht unterscheiden konnte, da namentlich auch Streifen von coagulirtem Blute in die benachbarte Substanz gedrungen und bestimmte Grenzen somit nicht zu ziehen waren; jedoch war rings um diese groſse Höhle die Gehirnsubstanz merklich erweicht und deutete durch ihre grauröthliche Farbe auf eine schleichende Entzündung. Nach auſsen hin lagerten in einzelnen Windungen noch gröſsere Quantitäten blutigen Extravasats, während nach der Mitte dies schon mehr aufgesogen und durch gelbliches Serum ersetzt war. — In der Mitte der rechten Hemisphäre fand sich ebenfalls eine mit gelbem Serum gefüllte Höhle, die indeſs nur die Gröſse einer Haselnuſs hatte und in deren Umgebung die Hirnsubstanz auf eine ähnliche Weise krankhaft in Mitleidenschaft gezogen war.

Beide Ventrikel enthielten nur wenig Wasser und weder in ihnen, noch in den übrigen Theilen des Gehirns war ferner irgend eine Abnormität zu bemerken. Brust- und Bauchhöhle zeigten zwar einige krankhafte Veränderungen, die jedoch hier in keinen Betracht kommen. Da der Mann früher stets gesund und kräftig war, namentlich nie an einer Lähmung gelitten hatte, so ist es höchst wahrscheinlich, daſs sich in Folge des erhaltenen Stoſses auf den Kopf, welcher mit einem gewissen Grade von Gehirnerschütterung verbunden sein mochte, ein Congestionszustand im Gehirn ausbildete, und daſs dieser sich durch den fortdauernden Genuſs geistiger Getränke allmählig in eine schleichende Entzündung umbildete, welche zunächst eine Erweichung der Medullarsubstanz veranlaſste. In Folge dieser Erweichung konnten die ohnehin schon stärker angefüll-

Digitized by Google

ten Gefäſse des Gehirns einem kräftigen Andrange des Bluts keinen hinreichenden Widerstand entgegensetzen, und so war die Anlage zum Schlagfluſs gegeben. Der erste Bluterguſs scheint in der verhältniſsmäſsig weniger kranken rechten Hemisphäre entstanden zu sein, da die daselbst vorgefundene Höhle kein Blut mehr enthielt, sondern nur eine dunkelgelbe Lymphe, die Wände der Höhle schon abgeglättet waren und überhaupt die ganze Veränderung auf dieser Seite Spuren eines bereits von der Natur eingeleiteten Heilungsprocesses trug. In der linken Hemisphäre des Gehirns war die sehr beträchtliche blutige Ergieſsung im Mittelpunkte der kranken Marksubstanz offenbar erst zu der Zeit entstanden, wo die rechte Hälfte des Körpers gelähmt wurde und der Zeitraum, welcher seit diesem Zufall verflossen, reichte vollkommen hin, um die bedeutenden Veränderungen hervorzubringen, welche sich bei der Section vorfanden. So groſs die Zerstörung auch war, so hatte die Natur doch auch hier einen Theil des Extravasats zu entfernen gewuſst; denn es fand sich auch hier jene dunkelgelbe Flüssigkeit als Ueberbleibsel des aufgesogenen Blutes. Die Veränderungen auf der Oberfläche des Gehirns, namentlich die starke Ueberfüllung aller Venen, die Ausschwitzung einer dünnen Schicht coagulabler Lymphe, die Verwachsung zwischen *Dura* und *Pia mater* und der beiden Hemisphären unter einander sind wohl nur als eine Folge des in der Tiefe des Gehirns vorhandenen Irritationsheerdes anzusehen und mögen aus dieser Mitleidenschaft der Gehirnhäute namentlich die bisweilen bemerkten Zuckungen abzuleiten sein.

Digitized by Google

Literatur.

(Krankheiten des Kehlkopfs.)

A treatise on the Diseases and injuries of the Larynx and trachea; by Frederick Ryland. London, 1837. VI und 338 S. 8. und 5 colorirte Steindrucktafeln.

Eine Schrift, welche durch und durch practische Tüchtigkeit bewährt, wie man diese an englischen medicinischen Schriften nicht gewohnt ist. Neues ist wenig darin enthalten: aber die ältern bereits bekannten Krankheiten erfreuen sich einer ausführlichen Beleuchtung: die Diagnose hat am meisten gewonnen: die mitgetheilten vom Verfasser selbst beobachteten, der Beschreibung jeder einzelnen Krankheit hinzugefügten Krankengeschichten sind lehrreich und mit treffenden Epikrisen versehen. Es ist daher die Schrift eine erfreuliche Erscheinung im Gebiete der speciellen Pathologie, welche der *Porter*'schen über die Kehlkopfskrankheiten an reichhaltigen neuen Beobachtungen, an selbstständigen zuerst aufgeführten Krankheitszuständen nachstebt; aber durch eine vollständige Compilation der für die Krankheiten in englischen Zeitschriften niedergelegten Beobachtungen, durch Kenntniſsnahme der deutschen und französischen neuern Beobachtungen sie überragt; sie ist mehr gelehrt als originell.

Speciell ist in der Schrift abgehandelt: die Anatomie, Physiologie und Pathologie des Kehlkopfs und der Luftröhre. Unter Pathologie versteht der Verf. die pathologische Anatomie, in welchem Abschnitt die Wirkungen und Folgen der Entzündung der Kehlkopfsschleimhaut aufgezählt werden. Diesem Abschnitte folgen die Krankheiten der genannten Theile selbst. Zunächst die entzündlichen Krankheiten, zu denen der Verf. die acute *Laryngitis*, das *Oedema glottidis*, die erysipelatöse *Laryngitis*, die chronische *Laryngitis*, welche in die der Schleimhaut und in die der Knorpel unterschieden wird, den Croup, die *Diphtheritis* rechnet. Eigenthümlich ist dem Verf.

Digitized by Google

die Darstellung der erysipelatösen *Laryngitis:* er bezeichnet damit die Verbreitung der Gesichtsrose auf den Rachen und den Kehlkopf, wodurch ganz ähnliche Erscheinungen entstehen, wie bei der idiopathischen Kehlkopfsentzündung. Auch erfolgt hier der Tod durch Erstickung ungewöhnlich rasch. Die Verbreitung der rosigen Geschwulst von auſsen nach innen ist das vorzüglichste Symptom. Zur Erläuterung und Unterstützung dieser Angaben hat der Verf. eine doppelte Reihe von Thatsachen erzählt, 1) solche, welche die Verbreitung der Krankheit vom Gesicht auf den Rachen und den Kehlkopf nachweisen, 2) solche, in denen die Entzündung der innern Theile mit keiner äuſsern Krankheit verbunden war. — Bei der chronischen Entzündung, sowohl bei der der Schleimhaut, als bei der der Knorpel findet man die Verdickung und Verschwärung beider Theile abgehandelt. Sie sind dem Verf. nur Folgen, Ausgänge einer acuten *Laryngitis*, oder einer solchen, deren Entwicklung und Verlauf mehr schleichend ist. Athmungsbeschwerde, Husten, Heiserkeit und allerlei unangenehme Gefühle im Kehlkopf sind die vorzüglichsten Zufälle. Verschlimmerung der Beschwerden am Abend. Hier zeigt sich wieder wie ungenügend die Darstellung einer Krankheit ausfällt, wenn man nur aus einem Zeitraume die Symptome derselben auffaſst. Die Diagnostik einer Krankheit ist nur dann genügend, wenn man die Krankheit in ihrem ganzen Verlauf darstellt, diesen selbst vorzüglich mit berücksichtigt. Viele Krankheiten unterscheiden sich durch nichts so wesentlich als durch den Verlauf. Dieses gilt namentlich bei den Krankheiten des Larynx. Die acute und chronische Entzündung haben dieselben nur gradweise verschiedenen örtlichen Symptome: nur die allgemeinen, constitutionellen Zufälle und der Verlauf unterscheiden sie. In der zweiten Abtheilung sind die Functionsstörungen dargestellt, wohin der Vf. rechnet: den Krampf der Stimmritze (wohl besser den Krampf der Kehlkopfsmuskeln). Dahin gehören 1) der *Laryngismus stridulus*, oder das croupähnliche Athmen der Kinder, 2) der Krampf der Stimmritze von Druck auf den Kehlkopf, die Luft-

Digitized by Google

röhre und ihre Nerven. Hier bringt der Verfasser das *Asthma thymicum* vor und bezieht sich auf *Kopp's*, und *Hirsch* in Königsberg Beobachtungen, bestreitet aber den Umstand, daſs die Thymusdrüse der nächste Grund der Erscheinungen dieses *Asthma* sein könne, und will an deren Stelle den Krampf des Kehlkopfs gestellt wissen, sich auf die trefflichen, auch in Deutschland hinlänglich gekannten Beobachtungen seiner Landsleute berufend. Hieran schlieſst sich der *Hysterismus laryngis*, jene eigenthümlichen krampfhaften Zufälle des Kehlkopfs, welche man im Verlauf der Hysterie gar nicht selten, ganz gewöhnlich als Vorboten und Folgezustand des *Tetanus hystericus* beobachtet. In Deutschland hat *Albers* auf diesen Zustand zuerst aufmerksam gemacht, worauf sich der Verf. bezieht. In sonderbarer Weise schlieſsen sich auch die Verknöcherung der Kehlkopfsknorpel und die Geschwülste des *Larynx* und der *Trachea* an diese Krampfzustände. Von der Verknöcherung weiſs der Verf. nicht mehr zu sagen, als was bereits *Porter* darüber beobachtet und mitgetheilt hat. Daſs es eine normale und krankhafte Verknöcherung giebt, wie aus *Albers* Untersuchungen sich ergeben hat, weiſs *Ryland* nicht. Die Betrachtung der Kehlkopfsgeschwülste ist ein Auszug aus der Abhandlung von *Albers* über diesen Gegenstand. Zwei neue Beobachtungen werden vom Verf. hinzugefügt. — Den Schluſs bildet der Abschnitt über die Verletzung der in Rede stehenden Theile. Hierbei kommen zur speciellen Erörterung: 1) die Wunden dieser Theile, 2) die Verletzung des Kehlkopfs vom Verschlucken kochenden Wassers und concentrirter Mineralsäuren, 3) die fremden Körper in den Luftwegen, und 4) die Bronchotomie. Die fünf Tafeln sind sauber ausgeführt und naturgetreu. Entzündungszustände der Schleimhäute des Kehlkopfs und des Kehldeckels sind, wenn sich Ausschwitzung hinzugesellt hat, schwierig zu versinnlichen. Daher ist es auch verzeihlich, daſs die Darstellung der zweiten Tafel so übel ausgefallen ist.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 20. *Berlin, den* 19ten *Mai* 1838.

Ueber Cretinen. Von Casper. — Wiederbelebung eines Scheintodten. Vom Dr. Alken. — Beiträge. Vom Geh. Rath Dr. Schlegel.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Vom Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.) *)

4. Cretinen.

Daſs man in den Thälern Salzburgs Kröpfe und Cretinen finde — wer weiſs es nicht? Aber überraschend war es mir doch, im ganzen Salzburg'schen, wie im ganzen Pinzgau, ich kann es ohne Uebertreibung sagen, kaum Einen Menschen, Männer wie Weiber, von der Generation über 40 Jahre, zu finden, der nicht einen entschiedenen Kropf oder wenigstens einen unverhältniſsmäſsig dicken Hals gezeigt hätte. Dagegen stieſsen mir wenig Krüppel auf, dergleichen ich einige Wochen später in der Steiermark, wo aber die Kröpfe weit seltner waren, in den ekelhaftesten und zahlreichsten Exemplaren sah, wo

*) S. No. 14 dies. Jahrg. C.

sie die Landstraſsen belagern, und für Nichtärzte, die weniger an solchen Anblick gewöhnt sind, das Reisen durch das schöne Land gewiſs unangenehm machen. Im Gegentheil ist der Menschenschlag in den genannten beiden Provinzen ein wohlgebauter und kräftiger, wenn auch nicht so derb und schön wie im nahen Tirol, und ich glaubte in diesen Beobachtungen eine Bestätigung der mehrmals aufgestellten Ansicht zu finden, die Kropf und Cretinismus von den Scrofeln und Knochenscrofeln (*Rhachitis*) ganz unabhängig sein läſst. Wahre Cretinen zu sehen, war mir indeſs lange nicht vergönnt, wie oft ich mich auch vor den Thüren der Häuser in den Dörfern, wo ich sie bei so schönem Wetter zu Dutzenden erwartet hatte, darnach umgethan, und wie viel ich auch Erkundigungen nach ihnen eingezogen hatte. Endlich hörte ich von einem Siechenhause hinter dem Dorfe St. Johann im Pinzgau, in welchem sich ein Cretin, ein „Lappe" nach der Landessprache, befinden sollte, und säumte nicht denselben aufzusuchen. In einem kleinen, landesüblich gebauten Bauernhause an der Landstraſse stellte dies Geschöpf und eine alte, dem Tode ganz nahe Schwindsüchtige den Bestand der „Siechen" dar. Beide lagen nebeneinander in sehr massiven Bettstellen auf Strohmatratzen und mit, von Schmutz starrenden, groben Decken bedeckt.

Fodéré, *Iphofen*, in ihren bekannten Schriften, mit ihnen *Sensburg* *) u. A. nehmen drei Grade des Cretinismus an. Auf dem niedrigsten Grade steht der vollendete Cretin; er ist ganz taubstumm; nur zuweilen hört man von ihm einen thierischen Laut. Er ist gegen Kälte, Wärme und alle äuſsern Eindrücke unempfindlich; er geht nicht ohne Hülfe, und kann oft nicht einmal sitzen. Von den Sinnen scheint nur das Auge einige Receptivität zu besitzen, aber kaum mehr, als man sie bei Kindern wahrnimmt. Geruch und Geschmack sind wo möglich noch weniger ausgebildet: ein Cretin dieses Grades liegt ruhig

*) In der guten Inaugural-Abhandlung „der Cretinismus mit besonderer Rücksicht auf dessen Erscheinung im Unter-Rezat-Kreise des Königreichs Baiern." Würzburg, 1825. 8. S. 22 u. f.

in seinem Unrathe hin, und nimmt alles Dargereichte ohne Unterschied zur Nahrung. Bei Einigen dieser Geschöpfe, besonders weiblichen, sind die Geschlechtstheile so entwickelt, dafs sie sich zur fruchtbaren Begattung eignen sollen. Die Cretinen des zweiten Grades zeigen schon einige selbstthätige Muskelaction, sie bewegen sich, wenn auch schwerfällig, doch ohne fremde Hülfe, sie fühlen ihre Bedürfnisse und suchen sie zu befriedigen; sie hören, wenn gleich schwer, und sprechen mühsam, kreischend, wenig und undeutlich, sind aber doch zu Nichts zu gebrauchen und bringen ihr Leben mit Essen, Trinken und Schlafen hin. Man glaubt doch wahrlich von Affen zu hören, wenn man folgende Schilderung eines Beobachters über das Benehmen der Cretinen selbst noch dieses Grades im Armenhause zu Ixhofen im Baier'schen Rezatkreise liest: „hier sitzen oder stehen sie oft Stundenlang beisammen, grinsen mit lächelnden Gesichtszügen einander an, begreifen sich, suchen in kreischenden Tönen mit einander zu sprechen, wobei sie entweder gar nichts verständliches, oder höchst unbehülflich zusammenhängende Worte mit weit vorgestrecktem Halse hervorstofsen. Kommt ein andrer Mensch hinzu, so werden sie stumm, hängen Anfangs die Köpfe, sehen ihn dann einfältig grinsend an, und wanken, so schnell es ihre Unbehülflichkeit erlaubt, auseinander. Nicht selten spielen die Cretinen dieser Art, wenn sie sich selbst überlassen sind, den ganzen Tag über mit Hölzchen, Papierchen u. dgl., oder sie zeigen unter sich die Mienen und Geberden von Zornigen und Zankenden." Menschlich dagegen erscheinen die Cretinen des dritten oder leichtesten Grades, wie ihn die Monographen annehmen, und es unterscheiden sich die Unglücklichen dieser Art wohl wenig von unsern gewöhnlichen blödsinnigen Geisteskranken. Sie sprechen, wenn auch ohne sonderlichen Zusammenhang, lernen zuweilen selbst lesen und schreiben, erwerben sich nicht selten so viele mechanische Fertigkeit, dafs sie zu einfachen, leichten Geschäften tauglich sind, haben aber dabei eine verkümmerte körperliche Bildung, mühsamen Gang, Schwerhörigkeit, und es mangelt ihnen das

Digitized by Google

Vorstellungs- wie das Urtheilsvermögen. Zu diesen drei Graden des Cretinismus beschreibt nun *Fodéré* noch einen vierten, allerleichtesten, und er schildert diese Cretinen seines vierten Grades also: „sie reden wie andre Menschen; sie sind groſse Schmeichler, aber furchtsam und kriechend im höchsten Grade. Alle ihre Hülfsmittel gegen einen Feind, den sie fürchten, bestehen in List und Intriguen; sie sind eifersüchtig auf die Vorzüge Andrer, dabei gefräſsig und sehr wollüstig" u. s. w. *Sensburg* (*l. c.*) fragt mit Recht, ob diese Schilderung nicht wie eine Satyre auf einen groſsen Theil der gewöhnlichen Menschen klänge? Ich wenigstens glaube, solchen Cretinen männlichen und weiblichen Geschlechts gar nicht selten begegnet zu sein; manche derselben waren sogar mit Titeln und Orden decorirt oder trugen seidne Kleider!

Anders jene Cretine im Siechenhause zu St. Johann, die zu dem oben geschilderten ersten Grade des Cretinismus gehörte, und die ein wahrhaft schaudererregendes Bild darstellte, das nie aus meinem Gedächtnisse verlöschen wird. Warum sind Statuen so schön, Wachsfiguren so widerwärtig? Weil die Statue nur die schönen, weichen, reinen Formen der Menschengestalt darstellt, von der Farbe des lebendigen Leibes aber abstrahirt, und der Phantasie dadurch Raum giebt, sich die schönen Formen zu beleben und beleiben, und weil die Wachsfigur andrerseits mit den Formen noch die Farbe, die Haare, die Nägel, die Augen, die Zähne, und damit Nichts fehle, auch wohl noch den Rock und die Stiefel wiederholt, der Phantasie gar Nichts hinzuzudichten übrig läſst, und dadurch nur den Mangel des Lebens, des Athemzugs, an ihrem vollkommnen leiblichen Menschen im Beschauer noch greller hervortreten läſst. Wer wollte einen stehenden, sitzenden, bekleideten Leichnam mit Wohlgefallen betrachten? Und noch weit ekelhafter wird der Anblick des Cretins, weil er, abgesehen von der verkrüppelten Form, noch zeigt, was der Wachsfigur fehlt, den Pulsschlag des Lebens, das Spiel der Muskeln, den Ton der Kehle, das Leben des Auges, und nun nichts mehr am vollständigen Menschen

Digitized by Google

fehlt, als eben das Höchste und Letzte, — der Geist, und wir uns bei alle dem sagen müssen, daſs dies Geschöpf der Mensch des *Linné* sei, daſs wir zu seiner Familie gehören, daſs auch auf diese Creatur, wie auf uns, der originell ausgedrückte Gattungscharacter paſst, den *Oken* (Lehrb. der Zoolog.) für den Menschen aufstellt: „vorn Hände, hinten Füſse, spricht"! — Unzweifelhaft schien mir, beim Antreten an das Bett, das männliche Geschlecht unsres Cretins, und nicht einmal die gegentheilige Versicherung der Führerin, nur erst die Inspection der Geschlechtstheile, überzeugte mich von der weiblichen Natur, so durchaus männlich waren der Kopf und der Ausdruck des Gesichts des Geschöpfes, das bis zum Halse bedeckt lag. Ein neuer und auffallender Beweis für den schon vor 16 Jahren in der „Characteristik der franz. Medicin" von mir aufgestellten Satz, den Herr Dr. *Mehliſs* neulich in einer lesenswerthen kleinen Schrift „über Virilescenz und Rejuvenescenz" sehr anziehend durchgeführt hat, daſs der weibliche *Habitus* dem männlichen im vorgerücktern Alter unter Umständen, namentlich bei Geisteskrankheiten, so leicht täuschend ähnlich werde, und wofür man in jedem Irrenhause die Beispiele zu Dutzenden finden wird. Bis auf den gänzlich mangelnden Bartwuchs war das Gesicht der vierzigjährigen Cretine ein vollkommen männliches. Die kleinen, feingeschlitzten Augen, der scheuſsliche Ausdruck von Thierheit, das unaufhörliche, grinsende Lächeln, wobei sie, bei unserm Eintreten und auf das Anrufen der Führerin im Bette sich aufſetzend, mit dem Kopfe unausgesetzt, ich weiſs nicht ob willkührlich oder krampfhaft, nickte, die sehr eingedrückte Nase, der ganz zahnlose Mund, der in vielen Höckern hochgewölbte, auſserordentlich groſse Kropf, der nach vorn weit über den Unterkiefer und zu beiden Seiten über die Linie der Ohren hervorragte, dazu die schmutzig gelbe Hautfarbe, die den Cretinen eigenthümlich sein soll, dies waren die ersten Züge, die sich der Beobachtung darboten. Ich bin nicht Cranioscop genug, um den Schädel genauer zu beschreiben, als daſs ich anführe, daſs er von oben abgeplattet erschien, die Stirn

Digitized by Google

flach und niedrig und der Hinterkopf platt war und faſt gar keine Wölbung zeigte. Letzteres war namentlich mir eben so interessant, als wenig unerwartet, der ich in Irrenhäusern wie im gewöhnlichen Leben hundertmal die Beobachtung gemacht habe, die gewiſs Jeder, der darauf achten will, bestätigt finden wird, daſs die Wölbung oder Nichtwölbung des Hinterkopfes weit sicherer das gröſsere oder geringere Maaſs der Geistesfähigkeiten anzeigt, als die Wölbung der Stirn, worauf gewöhnlich Werth gelegt wird. Man ziehe sich eine Linie von einem Ohre zum andern über den Kopf hinweg, und vergleiche beide Schädelhälften, die vordere und die hintere, mit einander, und man wird immer finden, daſs da, wo die hintere Hälfte verhältniſsmäſsig sehr entwickelt, auch viel geistige Kraft, Verstand vorhanden ist, wogegen man nicht leicht einen dummen, noch weniger einen wirklich blödsinnigen Menschen mit stark prominirender hinterer Schädelhälfte finden wird. Hierher gehört eine Beobachtung des verstorbenen *Hintze* in Waldenburg, der bei mehrern Cretinen im Schlesischen Gebirge den Hinterkopf ganz flach fand, so wie auch namentlich ein Fall eines Blödsinnigen, den ich vor achtzehn Jahren in Paris sah, und der ganz eigentlich stringent für diese Behauptung war, da sein Kopf eine wirkliche Maske darstellte, d. h. nur aus einer Gesichtshälfte und einem ganz platt von vorn nach hinten zusammengedrücktem Schädel bestand, so daſs er recht eigentlich gar keinen Hinterkopf hatte. Auch dem vielerfahrnen *Esquirol* war dies Exemplar neu, und ich habe nie wieder etwas Aehnliches gesehen. Sollte nicht der Volksausdruck, der von einem flachen, dummen Menschen meint: „es sei Nichts dahinter" auf einer ähnlichen, als der hier vorgetragenen Ansicht beruhen?

Das ekelhafte Bild unsrer Cretine zu vollenden war der wenig mehr als drei Fuſs hohe Körper gänzlich abgemagert, durch Osteomalacie die Vorderarme und Unterschenkel nach innen gekrümmt, und die Letztern endeten in Klumpfüſsen. Sie liegt deshalb beständig im Bette, das sie fortwährend verunrei-

Digitized by Google

nigt, kann weder stehen noch gehen, und wird nur bei schönem Wetter zuweilen in die Sonne getragen. Von Brüsten war nur eine schwache Spur bemerklich, und die übrigens normal gebildeten Geschlechtstheile spärlich mit Haaren besetzt. Ihr Puls ist ganz normal. Sie kennt ihre Wärterin, wie der Hund seinen Herrn kennt, und grinzte sie an, in unartikulirten Tönen kreischend, wobei sie die linke Hand wiederholt in den Mund stopfte, als Zeichen, wie die Wärterin meinte, daſs sie Nahrung verlange. Blind oder taub ist sie nicht. Aufgerichtet im Bette griff sie nach einem, zu ihren Füſsen liegenden sackartigen Hemde, und zog es sich über den Kopf, womit sie zu verstehen geben wollte, daſs sie herausgetragen zu werden wünsche.

So verhielt sich diese Carricatur von Mensch. Ueber ihre Eltern oder Geschwister konnte ich Nichts ermitteln.

(Fortsetzungen folgen.)

Wiederbelebung eines Scheintodten.

Vom

Dr. *Alken* in Bergheim.

P. J., ein kleiner Hämorrhoidarius von 30 und einigen Jahren, verirrte sich, als er am Abend des 25. Januars 18— um 7 Uhr, in einen schweren Mantel gehüllt, nach seinem Wohnorte gehen wollte, in der groſsen Dunkelheit, und gerieth in ein circa 12 Fuſs tiefes Loch, dessen Boden mit fast 2 Fuſs hohem Schlamme und darüber 1½ Fuſs hoch mit Quellwasser bedeckt war. Er rutschte an der glatten schiefen Wand dieses Loches herab und kam in demselben so zu stehen, daſs ihm das Wasser bis über die Herzgrube reichte. In dieser Stellung fanden ihn am 26sten des Morgens um 8 Uhr vorbeigehende Leute; er stand fast aufrecht an die Wand gelehnt und sein Kopf hatte das Wasser nicht berührt. Am 25sten

Digitized by Google

Abends hatten wir eine Temperatur von + 4° und eben soviel am 26sten Morgens um 6 Uhr. Mit Mühe ward der Verunglückte, den nichts von einer Leiche unterschied, aus dem Loche geschafft und sogleich nach mir geschickt. Nach 11 Minuten ſand ich ihn in einem jämmerlichen Zustande. Nicht die geringste Spur von Wärme an irgend einer Stelle des Körpers, dagegen überall Eiskälte mit Todtenblässe und an allen Theilen die vollkommenste Gänsehaut; kein Puls, kein Herzschlag durch mittelbare, durch unmittelbare Auscultation, durchs Gefühl wahrzunehmen. Allgemeine völlige Unempfindlichkeit, alle Sinne erloschen. Der After stand weit offen. Die Augen waren starr, die Pupillen sehr erweitert, die *Iris* gegen den stärksten Lichtstrahl unempfindlich. Der Mund war fest geschlossen. Nur zwei Erscheinungen waren dem wirklichen Tode noch nicht so ganz eigen; es war dies eine Art von Exspiration der Lungen selbst, ohne alle Theilnahme des Thorax, ohne alle Zeichen von Inspiration, ein höchst zweideutiges Symptom, welches circa alle fünf Minuten sich wiederholte, und dann eine unbesiegbare Beugung des linken Armes in der Ellenbuge, während die andern Glieder, wenn auch starr und gestreckt, sich doch einige Biegung gefallen lieſsen. Nur diese Reste des automatischen Lebens lieſsen mich die entfernte Möglichkeit einer Wiederbelebung ahnen; in allem Uebrigen erschien der Mann selbst eine Leiche. Gegen 10 Uhr schritt ich, von drei tüchtigen Menschen unterstützt, zu den Wiederbelebungsversuchen, von denen doch nur eine sanguinische Hoffnung sich etwas versprechen konnte. Meine Ansicht von der Sache war: in Folge der Einwirkung der niedern Temperatur und der Nässe auf den gröſsern, namentlich untern Theil der Körperfläche wich das Blut aus den äuſsern Theilen in dem Grade zurück, als auch die peripherische Thätigkeit nachlieſs, sammelte sich in den innern Gefäſsen an und führte die Centralorgane zur allgemeinen Apoplexie und Lähmung, von welcher letztern, wenn sie noch nicht völlig eingetreten, der Zustand nicht ein Haar breit entfernt war. Ertrunken konnte der Mann nicht sein, weil

Digitized by Google

seine Respirationsorgane mit dem Wasser gar nicht in Berührung gekommen waren und eben so wenig war er eigentlich erfroren, da es hierzu nicht kalt genug war. Reibungen der ganzen Körperfläche mit trocknem, sehr erwärmtem Flanell, abwechselnd mit heiſsem, mit starkem Senfaufguſs getränktem Flanell, Einschlagen der Hände und Füſse in eben so getränkte heiſse wollene Lappen, sehr warme Essigklystiere von gleichen Theilen Essig und Wasser, abwechselnd mit dergleichen möglichst kalten von reinem Essig, kalte Douche auf die Herzgrube und Abbrennen von Spiritus auf derselben. — Ich öffnete zugleich am rechten Arme zwei Venen, um die Ergieſsung derselben bei wiederkehrender Circulation zu benutzen, und setzte zwei Klystiere. Von innerlichen Mitteln konnte keine Rede sein. Obgleich consequent mit diesen Mitteln bis gegen 1 Uhr fortgefahren worden und meine körperliche Kraft nicht geringen Vorschub hatte leisten müssen, so war doch noch nichts besser, vielmehr kehrte jenes Kochen in der Brust allmählig seltner wieder. Ich lieſs indessen mit Allem fortfahren, ein Erdbad zurecht machen und das bereits bestellte Laugenbad herbeischaffen, abermals ein, (das sechste oder siebente) und zwar diesmal heiſses Essigklystier geben, wandte nochmals die kalte Douche an, und brannte eine fernere Portion Spiritus auf der ganzen Brust ab und nach einer halben Stunde auscultirte ich und hörte in der Tiefe einen matten Herzschlag, dem Gefühl noch unmerklich, der sich aber bald vermehrte und verstärkte, so daſs er fühlbar wurde und auch einen freilich nur sehr schwachen Puls erzeugte. Nicht lange darauf erfolgten einige tiefe Inspirationen, mit denen auch die Circulation sich herzustellen begann; zugleich fing das Blut aus den Aderwunden zu flieſsen an, welchem ich keine Schranken setzte; binnen einer Viertelstunde waren die vitalen Functionen auf dem Wege zur Norm. — Allein ehe die animalischen und namentlich die sensoriellen sich wieder einstellten, trat eine in der That fürchterliche Scene ein. Es begann zuerst ein Wechsel der heftigsten klonischen Krämpfe mit eben so starken tonischen, tetani-

Digitized by Google

ſchen; während dieser lag der Körper ſteif und ſtarr da, wie ein Holz, mit röchelnder Respiration, nach einigen Minuten traten jene wieder ein, mit ungeheuerm Delirium, Schreien, um ſich Beiſsen u. s. w., wobei der Patient ſo heftige ungeſtüme Bewegungen, beſonders um an den Wänden hinaufzuklettern, machte, daſs ihn die drei ſtarken Männer kaum halten konnten. Aus ſeinem Delirium lieſs ſich ſchlieſsen, daſs dies Verſuche zur Rettung aus der Grube waren, eine automatiſche Fortſetzung von Bewegungen, welche am verfloſſenen Abend oder in der Nacht durch die Asphyxie unterbrochen wurden. Mittlerweile war eine tüchtige Portion Blut aus den Aderwunden gefloſſen, welche nun verbunden wurden. Dies Intermezzo dauerte nicht weniger als eine halbe Stunde. Ich blieb ein ruhiger Zuſchauer dieſes gewaltigen Kampfes der Natur. Der Sturm legte ſich von ſelbst. Es trat Ruhe und mit ihr volles Bewuſstſein ein. Ich lieſs den Patienten in ein warmes Bett bringen, und reichte *Diaphoretica.* Am andern Morgen fand ich ihn in einer ſolchen fieberhaften Aufregung, die Reaction war ſo heftig geworden, daſs ich nur durch eine fernere tüchtige Venäſection und überhaupt ſtrenge antiphlogiſtiſche Behandlung gefährlichen Entzündungen vorbeugen konnte. Patient genas übrigens vollſtändig und war in wenigen Wochen friſcher und geſunder als früher; denn während der Kurzeit waren auch ſeine läſtigen Hämorrhoidalbeſchwerden verſchwunden. Dieſer intereſſante Fall zeigte eineſtheils, wie zähe der letzte Reſt des Lebens in Asphyctiſchen iſt, und wie ſehr man ſich hüten ſoll, in Fällen der Art, wenn auch der Unglückliche einer Leiche gleicht, nicht zu frühe zu verzweifeln, und von der andern Seite beweiſt es, daſs Conſequenz in Anwendung der für gut erkannten Mittel hier ein Leben erhalten hat, welches bei gröſserer Lauigkeit nicht wiedergekehrt wäre.

Digitized by Google

Beiträge

vom

Geh. Hofrath Dr. *Schlegel* zu Meiningen.

---

1. Geheilter metastatischer, zwei Jahre hindurch täglich vier Stunden lang wüthender, Kopfschmerz.

Fräulein *F. v. H.* wurde im April 1819, ihrem neunten Lebensjahre, gleichzeitig mit ihrer einige Jahre ältern Schwester, von den damals in ihrem Wohnorte herrschenden Masern angesteckt. Doch, indeſs bei Dieser die Masern sichtbar den ganzen Körper bedeckten, hatte Jene, wie die ältere Schwester, vorher drei Tage lang Frösteln mit abwechselnder Hitze, kurzen, trocknen Husten, rothe, thränende, lichtscheue Augen, öfteres Niesen und Laufen der Nase, Lendenweh, Schmerz im Vorderkopfe, in den Stirnhöhlen, kurz die Zufälle des *Stadium Infectionis et Irritationis morbillorum* zwar auch überstanden; allein, anstatt am dritten bis sechsten Tage die bekannten rothen Masernflecke zu bekommen, war das Ganze bis dahin nur *Febris morbillosa sine morbillis* geblieben; dagegen litt die Kranke an vermehrtem Schmerz im rechten Stirnhügel, der von nun an täglich regelmäſsig früh von 6—10 Uhr sie so wüthend ergriff, daſs ihr zu Muthe war, als wenn hauptsächlich die innere Fläche des rechten *Tuber frontale* durchbohrt würde. Dabei verschloſs sich krampfhaft das rechte Auge, das man aber beim Eröffnen weder roth noch thränend fand. Dann lieſsen die Schmerzen nach, kehrten aber jeden Morgen um 6 Uhr wieder zurück, hielten fortan Zeit und Stunden wie am zweiten und dritten Tage.

Die geschicktesten Aerzte der Gegend erschöpften ihre Kunst und Mittel vergebens, denn sie hatten nicht einmal binnen zwei Jahren die Anfälle mindern, nicht einmal abkürzen, geschweige denn auch nur einen Tag verscheuchen können. Daher brachte man mir die Kranke, in der Hoffnung, von mir

Digitized by Google

noch Hülfe zu erhalten, aus einer Ferne von circa 22 Stunden hierher nach M. Ich fand diese zart organisirte, blauäugige, fast zwölfjährige Blondine, auſser der Zeit ihrer Anfälle munter, frohsinnig, jede Nacht frei von Schmerzen, bis ihre verhängniſsvolle Marterstunde schlug. Dann suchte sie selten ihr Nachtlager wieder auf, setzte sich meistens an einen Tisch, den Kopf gestützt auf die untergelegten Hände, in welcher Lage sie selten abwechselte, zunächst wimmerte und jammerte, dann still ward, aber betäubt wie im Scheintode da lag, bei unverändertem Puls nach vier Stunden sich erhob, Theil an den Umgebungen zu nehmen begann und um 12 Uhr keine Spur von Kranksein mehr wahrnehmen lieſs, mit Appetit aſs und trank und die übrigen Stunden des Tages froh gestimmt blieb, ruhig die Nacht verschlief und früh von 6 — 10 Uhr ihrem Leiden von Neuem unterlag. Ein Druck mit der Hand auf den leidenden Theil der Stirn betäubte den Schmerz ein wenig, der sich aber in aufrechter Stellung sogleich vermehrte. Nicht jeder Anfall war von gleicher Heftigkeit. Die Leidende wuſste immer den Grad des Anfalls nach dem Vorboten desselben zu beurtheilen und vorauszusagen. Je nach dem Grade der Heftigkeit ward die schmerzende Stelle der Stirn von auſsen her im Umfange einer Viertelskrone fast glühend heiſs anzufühlen, beim geringern Grade des Paroxysmus nur mäſsig warm, ohne in beiden Fällen sich durch sichtbare Röthe kund zu thun.

Offenbar war der gesammte Krankheitszustand Folge gestörter Krise beim Uebergang der Masern ins Stadium der Eruption und Florescenz, wie der dadurch entstandenen Metastase. — Obgleich Fräulein *v. H.* diesen furchtbar quälenden Schmerz nun schon etwa 740mal erlitten hatte, so glaubte sie doch bei jedem neuen, daſs er ihr Leben endigen würde. — Als *Encephalalgia metastatica* hatte derselbe begonnen, aber mit *Prosopalgia intermittens* Aehnlichkeit.

Da ich ein chronisch-entzündliches, materiell-nervöses, deuteropathisches Leiden vor mir zu haben glaubte, lieſs ich Derselben, nachdem sie am 19. Mai 1821 hier angelangt war und

einige Tage von ihrer Reise ausgeruht hatte, am 22. Mai Blutegel an die rechte Schläfengegend setzen, am 24sten ein aus Meerettig bereitetes warmes Fuſsbad, des Morgens und Abends ein Pulver von ½ Gran Goldschwefel und 3½ Gran Salpeter nehmen, Vor- und Nachmittags aber ein Stück von folgenden Pillen: *Rec. Hydrarg. muriat. corr. gr. tria, solve in Aq. destil. s. q., adde pulv. Rad. Glyc., Extr. ejusd. ana q. s. ut f. massa, e qua form. pil. num. nonaginta. Consperg. pulv. Cort. Cinnam. D.*, worauf Pat. den 26sten seit zwei Jahren das erstemal von Kopfschmerzen frei blieb. Am 27sten zeigten sich Vorboten von Salivation, beschwerliches Schlingen u. s. w. — Pillen und Pulver wurden ausgesetzt, dagegen eine reizende Salbe in die Fuſssohlen eingerieben, worauf Kopfschmerz mit Halsbeschwerde im gemäſsigten Grade mit einander abwechselten. Letztere wurde bald beseitigt, und der Stirnschmerz fing nun an, nachdem bis auf vier Pillen gestiegen worden, theils Tagelang ganz auszusetzen, theils den Typus zu verlieren. Am 17. Juni stellte sich derselbe schon früh 3 Uhr, und zwar zum erstenmale auf der linken Seite ein, empfindlicher für die Kranke als sonst, angeblich weil sie den Schmerz auf der rechten Seite gewohnt gewesen und auf der linken nicht. Am 18ten früh setzte der Paroxysmus aus, kam aber Nachmittags von 3 — 5 Uhr, am 19ten Vormittags eine halbe Stunde lang, von 9 — 11 Uhr auf beiden Seiten am ganzen Kopfe; am 21sten statt des Anfalls Ekel und Schwindel. Vom 28sten bis zum 4. Juli schien er auf immer Abschied genommen zu haben, allein am 4. d. M. stellte sich statt des Kopfwehs Reiſsen im Kopfe von Vormittags 8 — 11 Uhr ein, wie auch am 6. und 10. Juli. Am 16ten kehrte der Kopfschmerz von früh 4 — 7 Uhr zurück, daher ich von den Pillen früh 1 Stück, Nachmittags 2, Abends 3 nehmen lieſs. Am 18ten erhielt Pat. früh, Vor- und Nachmittags 6 — 8 Tropfen von *Hydrarg. muriat. corros. gr. un in drachma una Aether. sulph. soluti;* überdem ein *Infus. Herb. c. Flor. Violae tricol.* mit *Spec. ad dec. lig.* und drei Pillen vor Schlafengehen, worauf

Digitized by Google

die Kranke funfzehn Tage lang von allen Schmerzen frei blieb. Dagegen trat noch immer von Zeit zu Zeit heftiges Reiſsen im Kopfe ein, wogegen ich am 20. September Vormittags und Nachmittags 20, Abends 10 Tropfen nehmen lieſs von *Rec. Hydrarg. mur. corr. gr. j, Aether. Sulphur.* ʒj, *Syr. opiat.* ʒjjj. (*Uncia hujus Syrup. continet Granum unum Extr. Opii*), wodurch dies hartnäckige Uebel im Verlauf von vier Monaten gehoben und die bisherige Kranke daher froh und höchst zufrieden im Anfange des Octobers 1821 gesund in ihre Heimath zurückreiste.

Am 1. und 2. November klagte sie zwar nicht über den ehemaligen Stirnschmerz, aber doch über Eingenommensein und Schwere des Kopfes, wobei das ganze Gesicht und der Hals roth, Blutcongestion dahin, besonders Nachmittags, unerkennbar ward, kühle Luft der Kranken Erleichterung gewährte, seit acht Tagen auf ihren Wangen runde, rothe, wie Kupfer aussehende Flecken bemerkt wurden, die, wenn sie den höchsten Grad von Röthe erreicht hatten, langsam wieder verschwanden. Dabei blieb die Stimmung heiter und alle Functionen des Körpers in Ordnung. Senffuſsbäder, verdünnte Schwefelsäure mit versüſstem Salpetergeist, Einreibung von Brechweinsteinsalbe in den Nacken, dann Salpeter und Goldschwefel und späterhin Guajac mit *Mercur. dulc.* und *Sulph. Aur. antim.*, zum Schluſs China, beendigte die nun ganz gelungene Kur. — Fräulein *v. H.* hat diesen Stirnschmerz nie wieder bekommen und befindet sich noch nach 16 Jahren vollkommen wohl.

---

2. Bestätigter Nutzen der Schwefelsäure in der Methomanie *).

Ein 58jähriger Mann, der schon acht Jahre hindurch der Branntweinflasche, der vergiftenden Pandorenbüchse der alten

*) Ein Gutachten von mir über die Heilbarkeit einer Methomanie s. in *Henke's* Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 23. Erg. Bd. 1837, S. 269 u. f. *S.*

Digitized by Google

und neuen Welt, zu oft zugesprochen und den Müſsiggang, den mehr als die Arbeit abnutzenden Rost des Lebens, geliebt hatte, trank erst heimlich, erschien dann aber betrunken öffentlich, hielt sich für den König aller Zecher, trug aber auch sein Symbol, den königlichen Purpur, auf der Nase. Der heillose Gifttrank hatte ihm das Gesicht verzerrt, seine matte schwerfällige Fleischmasse ausgebreitet, ihn in sich selbst begraben, seinen thränenden Augen das Feuer geraubt und in denselben einen verkohlten, schlaffen Blick, bei aufgedunsenen Wangen, zurückgelassen. Als endlich sein häuslicher Friede gestört war, sein Wohlstand täglich sich mehr dem Untergange nahte, suchte seine Frau meine ärztliche Hülfe. Ich lieſs dem Trunkenbolde dreimal täglich 20, nach und nach 30 Tropfen verdünnte Schwefelsäure in einer halben bis einer ganzen Tasse von einem starken Absud des Fieberklees (*Herba Trifol. febr.*) drei Wochen hindurch unausgesetzt nehmen, wobei sich öfteres, saures Aufstoſsen einfand. Während dieses Zeitraums verlangte dieser Mann keinen Branntwein, verlangt bis auf den heutigen Tag keinen mehr, erfüllt jetzt mit Pünktlichkeit seine Berufsgeschäfte und seitdem ist seine Gesundheit wie sein Wohlstand vollkommen wieder hergestellt.

---

3. Heilung einer dreiſsig Jahre lang bestandenen Migraine.

Herr Hofcommissair *K.*, ein Kaufmann, der einst in dem von den hohen — zum Theil von beständigem Schnee bedeckten — Cordilleras durchzogenen Spanischen Amerika, abwechselnd dessen gemäſsigte, heiſse und kalte Landstriche durchreiste, litt dort und in Deutschland zusammen 30 Jahre an der *Hemicrania*, doch in Amerika minder heftig als bei seiner Rückkehr nach Deutschland, wo sie ihn endlich fast jeden Tag in dem Grade quälte, daſs er oft im Bette, ohne sprechen zu können, ohne Bewuſstsein, wie leblos darniederlag. Sie nahm die linke Seite des Kopfes ein, begann stets in der Nacht und zog

Digitized by Google

ihm auf dem linken Auge den grauen Staar zu, indeſs das rechte Auge desto brauchbarer blieb. In Amerika litt er nie an Gicht und Podagra, was beides ihm jedoch in Deutschland desto reichlicher zu Theil ward. Am 5. August 1809, als dieser Kranke 60 Jahre alt war, veranlaſste er mich ihn in seinem — einem der höchsten auf dem Thüringer Waldgebirge gelegenen — Wohnorte zu besuchen. Sein langwieriges, von vielen Aerzten verkanntes, als nervöses Kopfweh vergeblich behandeltes Leiden auf der linken Seite des Kopfes, erwies sich, als ich es genauer untersucht hatte, durch den hartnäckigen, bald stumpfen, bald bohrenden und reiſsenden, nur eine kleine Stelle einnehmenden, nur in der Nacht und in der Bettwärme erwachenden Schmerz, als syphilitischer Knochenschmerz, wonach ich dem Hausarzte des Kranken ihn zu behandeln rieth. Dieser Ansicht zufolge verordneten wir: *Rec. Succi Liquirit. dep.* ʒß, *Gummi Tragac. gr.* x, *G. Mimos. gr.* vi, *Amyl. gr.* iv. *M. et adde Merc. Subl. corr. in aquae dest. s. q. sol. grana quinque. F. pil. No. quinquaginta. Consperg. pulv. Cinnamomi,* lieſsen Abends mit einem Stück anfangen und stiegen allmählig auf zwei, endlich auf drei Stück. Als Pat. 40 Stück genommen hatte, also vier Gran Sublimat, stellte sich eine heftige Salivation ein, worauf die Pillen ausgesetzt wurden. Bei Anwendung geeigneter Mund- und Gurgelwasser, gelinden Abführungen, Blasenzügen u. s. w. beseitigte man sie nach 12 bis 14 Tagen und hiermit das 30jährige Leiden auf immer!

(Schluſs folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den* 26ten *Mai* **1838.**

Physiolog. Wirkung der Eisenpräparate. Vom Dr. Mitscherlich. — Beiträge. Vom Geh. Rath Dr. Schlegel. (Schluſs.) — Vermischtes. Vom Kr. Chir. Seulen. — Krit. Anzeiger.

Physiologische Wirkung der Eisenpräparate nach eigenen Untersuchungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *C. G. Mitscherlich*, pr. Arzte und Docenten in Berlin *).

Das metallische Eisen verbindet sich mit Sauerstoff zu Eisenoxydul oder Eisenoxyd, wenn man es mit Säuren, z. B. mit Essigsäure oder Chlorwasserstoffsäure und Wasser in Berührung bringt und bildet alsdann essigsaures oder chlorwasserstoffsaures Eisenoxydul oder Eisenoxyd. Dies erfolgt eben so gut ohne als unter dem Zutritt der atmosphärischen Luft, indem das metallische Eisen unter Zersetzung des Wassers aufgelöst wird. An allen Stellen des Körpers, welche eine freie Säure absondern, findet diese Umänderung unter Entwicklung vom Wasserstoffgas Statt.

*) Als Probe des nächstens erscheinenden zweiten Heftes der *Materia medica* des Verfassers. d. Red.

Das Eisenoxydul und das Eisenoxyd werden an den genannten Stellen in milchsaures und chlorwasserstoffsaures Eisenoxydul und Eisenoxyd umgeändert.

Von dem metallischen Eisen und von den Oxyden wird nur so viel aufgelöst, als die vorhandenen freien Säuren aufzulösen vermögen, die übrige Menge des Eisens bleibt dagegen unverändert und kann nur als fremder Körper mechanisch einwirken.

Um das Verhalten der Eisenpräparate überhaupt zum thierischen Organismus kennen zu lernen, hat man die Eisensalze in dieser Beziehung zu untersuchen. Jedes in Wasser lösliche Eisensalz wirkt auf chemische Weise auf die Flüssigkeiten und Gewebe des Körpers ein, und verbindet sich mit den einzelnen Bestandtheilen derselben nach seiner chemischen Verwandtschaft. Einige Substanzen, z. B. das Horngewebe, machen indeſs davon eine Ausnahme und gehen keine Verbindungen mit den Eisensalzen ein. Zunächst ist es daher von Wichtigkeit, zu zeigen, daſs sich die Eisensalze mit den sogenannten organischen Bestandtheilen des Körpers verbinden, und daſs diese Verbindungen nach bestimmten Prognationen zusammengesetzt sind; dann aber muſs nachgewiesen werden, daſs dergleichen Verbindungen im lebenden Organismus wirklich entstehen, und daſs die Einwirkung der Eisensalze von der Bildung derselben abhängt.

Mit dem Eiweiſsstoffe, welchen man noch nicht isolirt dargestellt hat und nur in seinen Verbindungen mit Salzen u. s. w. kennt, vereinigen sich die Eisensalze gröſstentheils zu in Wasser leicht löslichen Verbindungen. Das schwefelsaure Eisenoxyd macht hiervon eine Ausnahme, indem die Verbindung desselben mit dem Eiweiſsstoffe in Wasser nur zum Theil löslich ist und eignet sich vorzugsweise für diese Untersuchung, weil hier nicht nur die genaue Ermittelung der Säuren keinen Schwierigkeiten unterliegt, sondern auch eine ähnliche Arbeit über das schwefelsaure Kupferoxyd bereits angestellt ist, welche zur Vergleichung beider Verbindungen dienen kann.

Setzt man zu einer wässerigen Auflösung des schwefelsau-

Digitized by Google

ren Eisenoxyds eine Auflösung des Eiweiſses so lange hinzu, bis ein reichlicher gelbröthlicher Niederschlag erfolgt ist, so erhält man nach dem Trocknen desselben eine braune, glänzende, halbdurchsichtige Masse, die neutrales schwefelsaures Eisenoxyd enthält, in welcher sich die Sauerstoffmenge der Säure zur Sauerstoffmenge des Oxyds wie 3 : 1 verhält ($\ddot{\bar{F}}e\,\dddot{S}^3$), und zwar 6,9 pC. dieses neutralen Salzes mit der organischen Substanz aus dem Eiweiſse. Das Verhältniſs der Sauerstoffmenge im Eiweiſsstoffe zu der der Schwefelsäure ist noch nicht untersucht, weil diese Bestimmung erst zu sichern Resultaten führen kann, wenn die organische Substanz, welche sich mit dem schwefelsauren Eisenoxyde verbindet, für sich dargestellt ist und für sich untersucht werden kann. Sowohl die obige Untersuchung als auch die Beobachtung, daſs man diese Verbindung immer von gleicher Zusammensetzung darstellen kann, und daſs sie sich ganz gleich verhält wie die Verbindung des schwefelsauren Kupferoxyds mit dem Eiweiſsstoffe beweisen, daſs die Bestandtheile nach bestimmten Prognationen verbunden sind. Setzt man zu einer Eiweiſsauflösung so lange schwefelsaures Eisenoxyd hinzu, bis ein reichlicher Niederschlag erfolgt ist, so erhält man eine Verbindung von ganz ähnlichen Eigenschaften, welche basisch schwefelsaures Eisenoxyd enthält. Es bleibt dabei ungewiſs, ob das basische Salz hier mit dem Eiweiſsstoffe allein verbunden ist oder auſser der Schwefelsäure noch eine andere Säure enthält, welche mit den jetzigen Hülfsmitteln in diesen Verbindungen noch nicht nachgewiesen werden kann.

Setzt man eine Auflösung des schwefelsauren Eisenoxyds zur Milch hinzu, so erhält man eine ganz ähnlich zusammengesetzte Verbindung, welche in Wasser fast unlöslich und in Säuren ebenfalls nur zum Theil löslich ist. Dieser weiſse Niederschlag enthält basisch schwefelsaures Eisenoxyd (in welchem die Sauerstoffmenge der Säure zu der der Basis sich wie 1 : 1 verhält ($\ddot{\bar{F}}e\,\dddot{S}$)) und Käsestoff, und verhält sich mithin ganz so wie die Verbindung des schwefelsauren Kupferoxyds mit dem Käsestoffe.

Digitized by Google

Um das Eisen in diesen Verbindungen nachzuweisen und dem Gewichte nach zu bestimmen, kann man sich der gebräuchlichen Reagentien auf Eisen nicht bedienen. Die Verbindung des schwefelsauren Eisenoxyds mit dem Eiweiſsstoffe ist in Essigsäure, Schwefelsäure und in einer kleinen Menge von Chlorwasserstoffsäure vollkommen löslich und kaustisches Kali so wie kaustisches Ammoniak schlägt aus dieser Auflösung kein Eisenoxydhydrat nieder, sondern bildet eine Verbindung, welche mit braunrother Farbe aufgelöst bleibt. Diese Thatsachen reichen hin, zu beweisen, daſs das Eisen in diesen Verbindungen nicht auf dem gewöhnlichen Wege nachzuweisen ist, und daſs durch Zusatz der gebräuchlichen Reagentien Verbindungen entstehen, in welchen die organischen Substanzen enthalten sind. Um das Eisen hier auf dem gewöhnlichen Wege nachzuweisen, ist es zunächst nothwendig, die organische Substanz zu zerstören, welches man durch Verkohlen und durch Verpaffen mit Salpeter bewirken kann. Der Rückstand wird durch Kochen in Salpetersäure aufgelöst, wodurch das Eisen in ein Eisenoxydsalz umgeändert wird. Hierauf kann man durch Ammoniak das Eisenoxydhydrat fällen und die Menge des Eisenoxyds bestimmen. In den oben genannten Verbindungen ermittelt man die Menge der Schwefelsäure ebenfalls nach Zerstörung der organischen Bestandtheile durch Fällung mit chlorwasserstoffsaurer Baryterde.

Die Verbindungen der Eisensalze mit den organischen Bestandtheilen, z. B. dem Eiweiſsstoffe, dem Speichelstoffe u. s. w., sind zum Theil in Wasser löslich und können in diesem Falle von allen Flächen des Körpers resorbirt werden. Von den in Wasser unlöslichen Verbindungen sind viele in Essigsäure und Chlorwasserstoffsäure löslich und können mithin von allen Flächen, welche eine freie Säure absondern, z. B. vom Magen, resorbirt werden. Einige dagegen sind in Wasser und in Säuren unlöslich und werden daher auch nicht resorbirt, sondern nach Auſsen ausgeleert. Aus diesem Grunde findet man beim innern Gebrauche der Eisenmittel eine nicht unbedeutende Menge Eisen in den Darmausleerungen wieder.

Digitized by Google

Es ist nun zunächst der Beweis zu führen, daſs diese Verbindungen im lebenden thierischen Organismus gebildet werden. Die Absonderung so wie der Inhalt des Magens u. s. w. kommen mit dem Eisenmittel, wenn es innerlich gegeben wird, zunächst in Berührung und es erfolgt daher auch zuerst eine Verbindung des Eisensalzes mit den organischen Bestandtheilen derselben. Spritzt man eine kleine Menge eines Eisensalzes in den Magen eines Kaninchens oder Hundes und tödtet das Thier einige Zeit nachher, so findet man das Eisensalz in Verbindung mit organischen Substanzen wieder und die Magen- und Darmschleimhaut ganz gesund. Ist die Menge des Eisensalzes aber so groſs, daſs es zum Theil unzersetzt die Magenwände berührt, so findet eine Anätzung derselben Statt. Wird z. B. eine Auflösung des schwefelsauren Eisenoxyds in den Magen eines Kaninchens eingespritzt, und zwar in so groſser Menge, daſs der Inhalt des Magens zur Zersetzung nicht hinreicht, so findet man die Schleimhaut nach einiger Zeit angeätzt. Nimmt man zu solchen Versuchen eine groſse Gabe, so erfolgt der Tod in wenigen Stunden und man findet alsdann das Epithelium in eine bräunliche, trockne Masse verwandelt, die Schleimhaut zum gröſsten Theil und die Muskelhaut stellenweise eben so umgeändert. Der Inhalt des Magens besteht in diesem Falle aus Verbindungen des schwefelsauren Eisenoxyds mit organischen Substanzen. Der Zwölffingerdarm und der Dünndarm zeigen ähnliche Veränderungen; der Inhalt besteht auch hier aus einer breiigten, weiſslich-bräunlichen Masse, das Epithelium hat gleichfalls eine weiſslich-bräunliche Farbe und ist leicht zu entfernen; die Schleimhaut und die Muskelhaut sind in der Art zerstört, daſs sie eine trockne Masse von ähnlicher Farbe bilden, welche sich leicht von der unverletzten Peritonäalhaut entfernen läſst. Die Structurveränderung ist durch die Bildung der Verbindungen des schwefelsauren Eisenoxyds mit den Bestandtheilen der Häute des Darmkanals hervorgerufen und erstreckt sich so weit, als das Eisensalz im Darmkanal vorgedrungen ist. Die Zerstörung wird im weitern Verlaufe des Darmkanals allmählig ge-

Digitized by Google

ringer, doch erstreckte sie sich in einem Falle, in welchem der Tod nach 1½ Stunde erfolgte, fast bis zur Mitte des Dünndarmes. — Ganz ähnliche Veränderungen brachte die Auflösung des schwefelsauren Eisenoxyduls hervor. Sie wurde in den Magen eines Kaninchens eingespritzt und hatte den Tod nach einer oder nach mehrern Stunden, je nach der Gröſse der Gabe, zur Folge. Im Magen bestand der Inhalt aus einer geronnenen, gelblichen Masse, das Epithelium war von derselben Farbe und die Schleimhaut durch eine Anätzung der obersten Schicht weiſslich gefärbt. Viel stärker war die Zerstörung im Zwölffingerdarm und Dünndarm, deren Inhalt dem des Magens ähnlich war, die ganze Schleimhaut war nämlich weiſs, und selbst die Muskelhaut zeigte eine gleiche Farbe, eine Folge der chemischen Verbindung des schwefelsauren Eisenoxyduls mit den Bestandtheilen dieser Häute. — Ganz ähnlich verhalten sich die übrigen Eisensalze, wenn sie in so groſser Menge gegeben werden, daſs der Inhalt des Magens nicht hinreicht, die Verbindungen des Salzes mit den organischen Substanzen zu bilden.

In dem Falle einer Anätzung der Magenschleimhaut beobachtet man eine Reihe von Symptomen, welche von der örtlichen Verletzung ausgehen und theils auf den Magen und Darmkanal sich beschränken, theils auch als sympathische Wirkungen in der Circulation u. s. w. bemerkbar werden.

Nachdem die Eisenmittel auf diese Weise Verbindungen eingegangen sind, kann nur derjenige Theil derselben resorbirt werden, welcher sich im Magen oder im weitern Verlaufe des Darmkanals aufgelöst vorfindet. Alle ungelösten Eisenverbindungen werden aber nicht ins Blut übergeführt, weshalb man eine nicht unbedeutende Menge Eisen in den Ausleerungen wiederfindet. *Tiedemann* und *Gmelin* (Versuche über die Wege, auf welchen Substanzen aus dem Magen und Darmkanal ins Blut gelangen. Heidelberg 1820. S. 7 und 9) beobachteten nach Einspritzung des schwefelsauren Eisenoxyduls in den Magen, daſs das Eisen nach einigen Stunden im ganzen Darmkanal nachgewiesen werden kann und zeigten in einem andern Ver-

Digitized by Google

suche, daſs sechs Gran Eisenchlorid hinreichen, um das Eisen nach fünf Stunden bis zum Blinddarme durch chemische Reagentien zu fördern. Aus diesen Gründen findet man beim innerlichen Gebrauche des Eisens die Darmausleerungen schwarz gefärbt und hieraus wie aus den obigen Versuchen geht hervor, daſs selbst vom Magen aus ein groſser Theil des Eisens nach Auſsen entleert wird.

Die Resorption des Eisens ist von verschiedenen Organen aus dargethan. Am leichtesten läſst sich dieselbe bei dem Blutlaugensalz nachweisen, welches vom Darmkanal und von den Lungen aus sehr leicht ins Blut übergeführt wird, und dann im Blute, so wie in vielen andern Flüssigkeiten und in den innersten Organen und Geweben auf chemischem Wege nachzuweisen ist. Wird dem Badewasser Blutlaugensalz zugesetzt, so ist dasselbe nach dem Bade im Urin wiederzufinden. (*Westrumb* in *Meckel's* Archiv u. s. w. 1827. S. 496.) Es ist aber die Frage, ob die officinellen aufgelösten Eisenverbindungen sich ähnlich verhalten. *Tiedemann* und *Gmelin* (*l. c.* S. 31) gaben einem Pferde sechs Drachmen schwefelsaures Eisenoxydul und fanden nachher Eisen im Serum der Gekrösvene, der Pfortader, der *Vena azygos*, weniger Eisen im Serum der Kranzvenen des Magens und der Milz, eine geringe Menge Eisen auch im Serum des Chylus, mehr im Kuchen desselben, gar kein Eisen dagegen in der Lymphe der Saugadern. Sie konnten das Eisen nur nach Zerstörung der organiscnen Bestandtheile erkennen, woraus folgt, daſs es in Verbindungen mit organischen Bestandtheilen vorhanden war. Es wird hierdurch sehr wahrscheinlich, daſs das Eisen resorbirt und gröſstentheils durch die Venen ins Blut übergeführt wird. (Schluſs folgt.)

Digitized by Google

Beiträge

vom

Geh. Hofrath Dr. *Schlegel* zu Meiningen.

(Schluſs.)

4. Weinessig, mit glücklichem Erfolg bei einer von einer tollen Katze gebissenen Frau angewendet.

Ein Wundarzt im Herzogthum Sachsen-Meiningen meldete mir im Jahre 1837, daſs ihn die Frau eines Landmannes habe rufen lassen, nachdem sie von ihrer eigenen Katze, die sie sehr liebte, gebissen worden war. Indem sie in den Stall gehen wollte, um ihre Kuh zu melken, war ihr die Katze von der Haustreppe entgegengekommen, biſs sie in die Wade und nur mit Mühe konnte sie sich wieder von ihr frei machen, dann setzte die Frau ihren Weg fort und molk ihre Kuh. Als sie hierauf aus dem Stalle zurückkehrte, kam ihr die Katze wieder entgegen, biſs sie abermals in dasselbe Bein, aber diesmal konnte sie sich nur durch Hülfe der Nachbarin von dem grimmigen Thiere befreien. Bei näherer Untersuchung der Frau fand der Wundarzt den rechten Ober- und Unterschenkel sehr stark zerfressen und angeschwollen, so daſs es ihm unmöglich ward, die gebissenen Stellen auszuschneiden. Mehrere Mittel gegen die Wasserscheu in Erwägung ziehend, wählte er, nachdem 5 bis 6 Stunden seit dem Vorfalle verflossen, und die Aufsaugung des Wuthgiftes in den Körper zu befürchten war, den **Weinessig**, von welchem er der gebissenen Frau **alle Stunden** eine Tasse voll mit einem Eſslöffel frischer Butter einnehmen, zugleich auch die gebissenen Stellen damit verbinden lieſs. Sie bekam darauf sehr starken Schweiſs, so daſs sie täglich mehrere Male die Hemden wechseln muſste. Nach einigen Tagen hatte sich die Geschwulst an dem Ober- und Unterschenkel verloren, und ohne ein anderes Mittes zu gebrauchen, hatte der Chirurg die Freude gedachte Patientin binnen vier Wochen hergestellt

Digitized by Google

zu sehen. Sie lebte noch 10 Jahre, ohne die Wasserscheu bekommen zu haben. — Daſs die Katze aber wirklich toll war, geht unter Anderm auch aus dem Umstande hervor, daſs Niemand dieselbe von dem Tage an, als sie die Frau gebissen hatte, wieder gesehen hat*).

Ob auch bei dieser Katze durch Wegnahme ihrer Jungen und dadurch gewaltsam bewirkten Zurücktritt der Milch — die Hauptursache, welche beim Katzengeschlecht die Wuth hervorbringt — die Wuth hervorgebracht wurde, ist mir unbekannt.

Eben weil bei von tollen Thieren Gebissenen das *post hoc ergo propter hoc* nicht selten gar sehr täuscht, und problematisch, die einzige sichere Behandlung derselben die prophylactische, die Heilung der schon ausgebrochenen Wuth selten möglich ist; die zweckmäſsigsten Verhütungsmittel nicht immer zur Hand sind, es Fälle der Art bei Thieren und Menschen, die durch die Anwendung des Essigs einen glücklichen Ausgang genommen, ungleich mehr giebt, als die der miſslungenen, so dürfte das hier mitgetheilte Ereigniſs den Lesern d. Bl. nicht unwillkommen sein.

Vergebens z. B. wendete man zwar den Essig bei einem von einem wüthenden Hunde gebissenen neunjährigen Knaben an, der den Essig nach *Moneta's* Vorschrift täglich zu 6 Unzen genommen hatte, dennoch aber am 32sten Tage die Wasserscheu bekam und den folgenden Tag starb, wie denn auch ein zweites Kind am neunten Tage wasserscheu verschied (Medic. chir. Ztg. von Salzburg v. J. 1792 3. Bd. S. 15 und 1793 3. Bd. S. 141). — Mit dem erwünschtesten Erfolge gab ihn dagegen 1) *Buchoz* (*Journ. de Médecine Tom.* 65) innerlich und in Klystieren in der Wasserscheu; 2) *Le Clerc* täglich zu 1 Pfund (*Histoire naturelle de l'homme malade Tom. II. p.* 371); 3) *Hervet* (*Journ. de Médecine Tom.* 62) heilte eine Wasserscheu durch den innerlichen Gebrauch des flüchtigen Alkali und durch Essigdämpfe; 4) Graf *Leonissa*, ein Arzt in Padua (Salzb. med.

---

*) ? ? Red.

chir. Ztg. 1791 4. Bd. S. 48) heilte zwei Wasserscheue durch dreimal täglich zu 1 Pfund getrunkenen Weinessig; 5) eine durch den Biſs eines wüthenden Hundes am zehnten Tage wüthend gewordene Sau soff vier Maaſs warm gemachten Weinessig, worauf völlige Genesung erfolgte, die auch 6) und 7) bei zwei Hunden dadurch bewirkt ward, wie 8) bei dem oben ausführlich mitgetheilten Falle.

Durch Essigwaschungen 6—8 Wochen hindurch, anfangs alle 1—2 Stunden, nach und nach immer seltner, auch zum Getränk Essig mit Wasser, glaubt Dr. *Herberger* in Lindau bei einer groſsen Anzahl von tollen Hunden Gebissener die Verhütung und Heilung der Hundswuth bewirkt zu haben. (S. Innsbrucker med. chir. Ztg. v. J. 1826 Bd. 1. S. 141. 155 f.)

---

5. Glückliche Behandlung einer *Gutta rosacea.*

Das sehr regelmäſsig geformte, mit einem blendend weiſsen Teint versehene Gesicht eines fünfjährigen blonden, blauäugigen, schlank gewachsenen Mädchens von zartem Gliederbau und schlaffem Muskelsystem, war seit etwa einem Jahre durch ein *Erythema gutta rosea*, durch kleine, runde, kegelförmig erhabene, an der Spitze eine wässerige Feuchtigkeit ausschwitzende Knötchen auf der verhältniſsmäſsig schmalen und langen, überall damit besetzten Nase dermaaſsen entstellt, daſs die dunkelrothe, ekelhaft glänzende, ein Gefühl von Hitze erregende Hautröthe derselben wahrhaft abschreckend häſslich geworden war, und die Eltern des Kindes deshalb von mir baldige Abhülfe dieses Uebels wünschten, nachdem sie vergebens Wurmmittel u. s. w. dagegen angewendet hatten.

Wenn auch zarte Haut und durch öftere Leibesverstopfung veranlaſster Blutandrang nach dem Kopfe etwas zu gedachtem Uebel beitragen konnte, so mochte doch ungleich mehr erhitzende Diät, sogar tagtäglich dem Kinde gereichte kleine Portionen Branntwein, der öftere Genuſs von fetten Fleischspeisen, dadurch bewirkte Schwäche der Verdauung, besonders der den

Digitized by Google

Kohlenstoff entfernenden Leberabsonderung, zu einer Dyscrasie beigetragen haben.

Ich empfahl zunächst eine ganz umgewandelte Diät, Trinken von reinem Wasser und Baden in demselben, Milch und weiſses Brod, Obst, öftern Aufenthalt in freier Luft. Dabei lieſs ich dem Kinde viermal täglich anfänglich 2, nach und nach 4 — 5 Tropfen von einem Grane in einer Drachme Schwefeläther aufgelösten Sublimat mit Haferschleim geben, und als dies verbraucht war, die rothe Nase mit einem Unguent aus 4 Quent Rosensalbe und ½ Drachme Johanniskrautöl bedecken, worauf die krankhafte Hautröthe mit den nässenden Knötchen verschwand, die Haut eine natürlichere, blässere, fleischrothe Farbe annahm, das Kind ein ganzes Jahr von dieser Röthe auf der Nase frei und vollkommen wohl blieb. Doch als es in dem darauf folgenden Winter der frühern fehlerhaften Diät, besonders dem Miſsbrauche des Genusses vom fetten Fleische und des Branntweins, abermals unterzogen worden war, stellte sich im Frühling des folgenden Jahres die häſslich glänzende, von weiſsen nässenden Bläschen begleitete dunkle Hautröthe auf der ganzen Nase wieder ein. Ich verbot von Neuem die benannten Schädlichkeiten, empfahl hingegen die früher verordnete zweckmäſsigere Diät und lieſs dem nun sechsjährigen Kinde Vormittags und Nachmittags einen Eſslöffel voll nehmen von 4 Drachmen mit 4 Unzen kochendem Wasser infundirten Sennisblättern, mit 2 Drachmen weinsteinsaurem Natrum und 6 Drachmen Manna. Die Nase selbst lieſs ich zweimal täglich mit einer Salbe aus 6 Drachmen Rosenpomade und 2 Scrupeln Zinkblumen bedecken. — Der Zweck wurde dadurch vollkommen erreicht, so daſs die ehemalige kleine Kranke nie wieder von diesem Uebel entstellt wurde und nun zu einer blühenden, gesunden Jungfrau herangewachsen ist.

Weil die Erfahrung lehrt, daſs dies Uebel nicht selten allen innern und äuſsern Mitteln widersteht, so schien mir auch diese völlig gelungene Kur der Mittheilung nicht unwerth, zumal in vielen vorkommenden Fällen dieselben Ursachen zum

Digitized by Google

Grunde liegen, daher denn auch die nämlichen Mittel den Zweck erreichen werden.

Wenn aber dies *Erythema pustulosum* durch unterdrückten Fuſsschweiſs oder zurückgehaltene *Menses* hervorgerufen wird, so würde es hauptsächlich nur durch Wiederherstellung Beider beseitigt werden können. Dr. *Hartmann* (*Rust's* Magazin f. d. ges. Heilk. 17. Bd.) behandelte solch eine hartnäckige, mit unterdrückter Menstruation verbundene, *Gutta rosacea* bei einem Mädchen, bei welchem nach wiederholtem Anlegen von Blutegeln im Gesicht und an den Schenkeln die Katamenien sich wieder einstellten, hierauf zwar der Ausschlag verschwand, letzterer aber, als bei erfolgter Schwangerschaft die Menstruation ausblieb, wieder zum Vorschein kam.

Daſs in der Regel die, welche das Wein- und Branntweintrinken miſsbrauchen, die Couperose davon tragen, ist allgemein bekannt. Es giebt aber auch am Kupferhandel leidende Wassertrinker, wie — dem allopathischen und homöopathischen diätetischen Handb. v. J. 1833 S. 127 zufolge — das Gesicht eines gewissen Mannes beweist, der das Wasser zur Universalmedicin erheben will.

---

6. Gutachten über die Frage: ob der fortgesetzte Gebrauch des Kornkaffees der Gesundheit nachtheilig sei?

Die Mahumedaner bedienen sich des Kaffees statt des Weins. Das von den Türken Kahwe ausgesprochene Wort Cahowah bedeutet eigentlich Wein. Jenen Zweck suchten sie zuerst durch den Blätteraufguſs, hierauf durch den Genuſs der rohen, dann der schwach gerösteten Kaffeefrüchte, aber auch dadurch zu erreichen, daſs sie aus dem getrockneten Hautmark mit seiner Hülse und aus dem innern Saamenhäutchen mit seiner Hülse durch Kochen mit Wasser ihren *Café à la Sultan* bereiteten. Die Orientalen vermischten ihn aber auch mit Orangenblüthwasser, Vanille, Ambraessenz, etwas gestoſsenen

Digitized by Google

Nelken oder Zimmt, oder Cardamomen, peruvianischen Balsam, und dies entspricht fast vollkommen ihrer Absicht.

Wenn man aber in Deutschland glaubt, den aus Kaffeebohnen bereiteten Kaffee — welcher bekanntlich die Nerven in gröſsere Thätigkeit setzt, die Sinneswerkzeuge für alle Eindrücke empfänglicher macht, den Schlaf und unangenehme Gefühle verscheucht, die Heiterkeit des Geistes vermehrt und die Verdauung befördert — könne durch Korn ersetzt werden, so dürfte das wohl ein groſser Irrthum zu nennen sein, obgleich meine über den fortgesetzten Gebrauch des Kornkaffees gemachten Erfahrungen sehr verschieden ausgefallen sind, und zwar je nachdem der durch die Organisation bestimmte Grad des Wirkungsvermögens war.

Daher fand ich bei manchen — einer guten Constitution und guter Verdauung sich erfreuenden kraftvollen jungen — Eheleuten, wie bei ihren Kindern, wenn sie auch den Kornkaffee schon Jahr und Tag mit oder ohne Milch tranken, daſs sie ihn ohne die mindeste Spur eines Krankheitszufalls benutzten. Jungen Männern, denen der aus Kaffeebohnen bereitete Kaffee ihre Hämorrhoidalbeschwerden vermehrte, erregte jene der Kornkaffee nicht, im Gegentheil, sie verschwanden während seines Gebrauchs.

Allein an schwacher Verdauung Leidende, kurz, Menschen von zu schwacher Constitution, also unter ganz entgegengesetzten Verhältnissen, klagten über geschwächte Sehkraft, Andere über allgemeine Ermattung, Ekel und Abscheu gegen Kornkaffee, muſsten daher nach vier- bis achtwöchentlicher Benutzung desselben auf ihn verzichten, erholten sich aber bald wieder bei dem aus Kaffeebohnen bereiteten Getränk. Manche Homöopathen, welche ähnliche Erfahrung gemacht haben mögen, verwerfen wie ich, alle Surrogate des Kaffees, namentlich das von Korn, indeſs Andere das gebrannte Korn und die Gerste empfehlen. Ich habe übrigens die Ueberzeugung gewonnen, daſs das aus gerösteten Kaffeebohnen concentrirt bereitete Getränk allerdings zu der in der neuern Zeit so sehr

Digitized by Google

beschleunigten Nerven- und Geistesentwicklung beiträgt, reizbaren, vollblütigen, zu Blutcongestionen geneigten Menschen — Herzklopfen, Zittern der Glieder u. s. w. hervorbringt, ihnen also schädlich, den an gedachten Anlagen nicht Leidenden aber ein mäſsiger Genuſs desselben nützlich, ein nicht zu starker Kaffee wenigstens gewiſs an der Schwächlichkeit vieler Menschen unschuldig, ein zu schwacher und mit, zum gröſsten Theil, Surrogaten versetzter Kaffee schon, geschweige denn der pure Kornkaffee aber, weil er keine der wohlthätigen Eigenschaften der Kaffeebohnen besitzt, unbedingt schädlich ist, da er bloſs erschlafft, entkräftet und — was bei den niedern Ständen häufig Statt findet — die ihn mit schlechter Nahrung verbinden, oder ihn gar als ihre tägliche Nahrung betrachtend, zu jeder Tageszeit trinken, zu schwachen, bleichen und schlechtgenährten Menschen umschafft und viele darrsüchtige Kinder erzeugt. Den fortgesetzten Gebrauch des Kornkaffees kann ich daher im Bezug auf die meisten Menschen, wenige Individuen ausgenommen, für nichts anders als der Gesundheit nachtheilig erklären.

Wollte man aber aus Erſparniſs, oder aus andern Beweggründen, Korn benutzen, so dürfte es dann unschädlich, ja der Gesundheit zuträglich werden, wenn man ein Drittel oder die Hälfte Korn den rohen Kaffeebohnen, indem sie gebrannt werden und zu schwitzen anfangen, zusetzte und mitbrennen läſst. Das sonst beim Brennen verdampfende empyreumatische Oel der Kaffeebohnen zieht sich dann in das Korn, das dann auf solche Weise mit einem nützlichen und wesentlichen Bestandtheile der Kaffeebohnen von Mocha, Ceylon, Java, Martinique oder St. Domingo, Bourbon u. s. w. imprägnirt wird.

Digitized by Google

Vermiſchtes.

Künſtliche Frühgeburt.

Eine 32jährige Frau, klein, aber ſtark gebaut und durch *Rhachitis* ſehr verkrümmt, befand ſich in der 31ſten Woche ihrer dritten Schwangerſchaft, die zwei frühern Entbindungen waren durch Zerſtückelung des Fötus oder durch die Perforation bewirkt worden. Die Beckenweite betrug ungefähr 2¾ bis 3 Zoll in der *Conjugata*, das *Promotorium* des Heiligenbeins war ſehr nach der Axe des Beckens hingeneigt, der Ausgang des Beckens nach allen Seiten ungefähr 4 Zoll im Durchmeſſer, ſo daſs man ohne alle Schwierigkeit mit der Hand in das kleine Becken eingehen und den Muttermund Behufs Einbringung eines Preſsſchwammes oder eines Inſtrumentes zum Eihautſtich bequem erreichen konnte. Der Kopf lag mit der Stirne vorne auf den Schaambeinen und konnte ſo nicht in das kleine Becken herabrücken, obgleich, wie es ſich ſpäter gefunden, ſein gröſster Durchmeſſer von der Stirne bis zum Hinterhaupte 3½ bis 3¾ Zoll betrug. Der Eihautſtich war am 21. April Nachmittags vermittelſt eines durch eine Röhre geführten, ſpitzigen Drathes bewirkt worden, da aber bis zum 23. April Abends das Fruchtwaſſer ſehr ſparſam abgefloſſen war und bis dahin ſich noch keine Geburtswehen eingeſtellt hatten, ſo wurde derſelbe nochmals wiederholt. Am 24. April Nachmittags 2 Uhr ſtellten ſich die erſten Wehen ein; dieſe nahmen bis Abends zehn Uhr an Stärke und Wirkſamkeit dergeſtalt zu, daſs man verleitet wurde, zu glauben, das Kind werde ohne weitere Kunſthülfe durch die Natur geboren. Als nun bis 12 Uhr Nachts der Kindeskopf immer noch nicht in das kleine Becken herabrücken wollte und ſich an demſelben bedeutende Geſchwulſt einſtellte, verſuchte ich die Zange anzulegen, konnte dieſelbe aber gar nicht vereinigen, viel weniger ſchlieſsen. Ich verſuchte hiernach den Hebel unter dem Schaambogen über das Angeſicht des Kindes zu bringen, konnte aber mit demſelben gar

nichts ausrichten, weil ich befürchtete, die Harnröhre, den Blasenhals oder die Urinblase zu drücken und zu quetschen und dadurch Geschwulst und Entzündung mit ihren Folgen herbeizuführen. Ich rieth also nochmals zur Geduld. Als nun gegen drei Uhr Nachts die Wehen nachlieſsen und aussetzten, seit einer Stunde keine Kindesbewegungen mehr gefühlt worden, die Kopfgeschwulst erschlafft und an den Fontanellen keine Pulsation mehr zu bemerken war, da gab ich den Bitten der Kreiſsenden nach, perforirte den Kindeskopf und beendigte die Geburt sehr schnell und leicht. Nach einer Viertelstunde erfolgte die Nachgeburt ohne Beschwerde und ohne die geringsten Zufälle war die Wöchnerin am achten Tage schon wieder hergestellt. Als ich sie an diesem Tage nochmals besuchte, fand ich sie mit gewöhnlichen Hausarbeiten beschäftigt.

Jülich. Kr. Chir. *Seulen.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Medicinal-Verfassung Preuſsens, wie sie war und wie sie ist. Actenmäſsig dargestellt und kritisch beleuchtet von Dr. *Joh. Nep. Rust*, wirkl. Geh. Ob. Medic. Rathe und Präsidenten. Berlin, 1838. 199 S. 8.

(Wir beeilen uns, das Erscheinen dieser erwarteten Schrift, die den Angriffen, die die Preuſs. Medicinal-Verfassung neuerlichst von mehrern Seiten her erfahren, entgegentreten soll, unsern Lesern vorläufig anzuzeigen, indem sich diese Wochenschrift vorbehält, in einem ausführlichern Artikel über den Stand und die Tendenzen unsrer Medicinal-Verfassung auch auf diese dazu gehörige Schrift noch eindringlicher zurückzukommen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den* 2ten *Juni* 1838.

Gangliopathia copropoëtica. Vom Hofmedicus Dr. Brück. — Physiologische Wirkung der Eisenpräparate. Vom Dr. Mitscherlich. (Schluſs.)

Gangliopathia copropoëtica?

Vom

Hofmed. Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück, Brunnenarzt zu Driburg.

In der Saison des Jahres 1834 wurde mir von einem der gröſsten Pathologen unsrer Zeit ein junger Mann in Driburg übergeben, der sich dessen väterlicher Sorgfalt erfreute. — „Ich stelle Driburg auf eine groſse und schwere Probe (so hieſs es in dem Krankenberichte), indem ich Ihnen einen trefflichen Mann zusende, dessen Zustand mir ein unauflösbares Räthsel ist und an dem alle versuchte Kuren vereitelt sind." Eine solche Introduction aus so geachteter Feder muſste meine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen, die mich dennoch endlich zu keinem andern Resultate führte, als daſs ich einen neuen Krankheitsnamen in mein *Diarium* eintrug, welchen ich nun mit einem bescheidenen Fragezeichen diesem Aufsatze überschreibe. — Ist es erlaubt, die seltsame Erscheinung mit einem seltsamen Namen zu bezeichnen: so möge doch der obige nur als ein

„*favete linguis*" die Aufmerksamkeit der Leser für den Fall und ihre Nachsicht für dessen unvollkommene Mittheilung in Anspruch nehmen, die der Brunnenarzt um so mehr bedarf, als es ihm nur vergönnt ist, eine kurze, vielbeschäftigte Zeit die Kranken an sich, wie *ombres chinoises* an der Wand, vorübergehen zu sehen. Auch würde vielleicht dieser Fall spurlos an mir vorübergegangen sein, wäre ich nicht durch den gehaltvollen Aufſatz des Herrn Geh. Rath *v. Stosch:* „Beitrag zur Pathologie der Zehrkrankheiten" in dieser Wochenschr. Jahrg. 1835. No. 7 u. s. w. auf das lebhafteste daran erinnert worden. Zumal nun im vorigen Sommer (1837) der Kranke nochmals nach Driburg zurückkehrte, veranlaſste er die nachfolgende Mittheilung, welche sich, wie mir scheint, den Krankengeschichten des Herrn *v. Stosch* aufs innigste anschlieſst.

Der Kranke, ein Zwillingskind, geboren 1800, hatte seinen Vater im mittlern Lebensalter durch ein rheumatisches Fieber verloren, derselbe hatte jedoch schon früher mehrere Monate ganz gelähmt gelegen. Die Mutter, von kräftiger Constitution, starb im 72sten Jahre an einer fieberhaften Krankheit. Unser Kranke, schlank, gestreckt, übrigens regelmäſsig gebaut, brünett, lebhaften gebildeten Geistes, Kaufmann in selbstgeschaffenen glücklichen Verhältnissen, unverheirathet, hatte im Knabenalter an der Krätze, in der Pubertätszeit an häufigen Saamenverlusten gelitten. Eine „Herzkrankheit", von *Albers* in Bremen durch groſse Blutentziehungen behandelt, verlor sich gegen das 21ste Jahr, nachdem der Kranke in ein südliches Klima versetzt war. Auch eine „weiſse Geschwulst" am linken Knie, mit vielen Blutegeln behandelt, verschwand spurlos, so wie ein Wechselfieber, welches in Bordeaux 1823 in 14 Tagen durch Chinin geheilt wurde. Eine nicht venerische (?) Geschwulst *in inguine*, 1826 von einem Arzt in Brienne „*poulin*" genannt und mit Mercur behandelt, verlor sich in 14 Tagen. Später (1829) wurde eine vermeintlich (?) syphilitische Affection im Halse in Hamburg mit vielem Mercur behandelt, ohne Narben zurückzulassen. 1830 entwickelte sich in Folge einer Erkältung auf der Jagd,

Digitized by Google

die sofort die Gegend des Sonnengeflechts afficirte, der jetzige Krankheitszustand.

Bis hierher sahen wir einen zartgebauten jungen Mann, dessen Organismus neben angestrengter Thätigkeit mehrfache krankhafte Affectionen und deren (vielleicht nicht immer zweckmäſsige, jedenfalls schwächende) Behandlung zu bestehen hatte. Saamenverluste in der frühesten Pubertät, häufige Blutentleerungen und Mercurialgebrauch, sicher nicht ohne deprimirende Gemüthsaffecte, waren hinlängliche Momente, das irritable System, welches schon durch Zwillingsgeburt und erbliche Anlage nicht das vorherrschende war, innerlichst zu untergraben und eine Sensibilität zu begründen, welche sich, namentlich in seinem Ganglienleben zum höchsten gesteigert hatte und das Krankheitsbild jener, von mir im *Hufeland-Osann*'schen Journale 1831 Juni, 1836 März, wie es scheint, unbeachtet dargestellten *Neuralgia chronica plexus solaris* auf das bestimmteste auszuprägen.

Schon im Sommer 1834 lernte ich den Kranken als ein Musterbild der Hypochondrie kennen, nur daſs er bei der allergröſsten Sorgfalt für seine Gesundheit, bei der leisesten Achtsamkeit auf jede Faser seines Körpers, in welchen er wie mit den empfindlichsten Schneckenfühlhörnern hineinfühlte, doch immer noch eine rührige Geschäftsthätigkeit und eine klare Heiterkeit des Geistes bewahrt hatte. Mit lächelnder Ruhe und einer oft eigenthümlichen Terminologie setzte er seine Empfindungen zwar gern auseinander, jedoch ohne durch Klagen und Jammern dem Arzte lästig zu werden. So war er einer der wenigen liebenswürdigen Hypochondristen, die zwar vom Arzte groſse Aufmerksamkeit, jedoch mit der Freundlichkeit eines gebildeten Mannes, erwarten.

Erregte schon 1834 die Magerkeit und gelbe Blässe des feinen Mannes allgemeine Theilnahme: so waren diese Erscheinungen jetzt zum Erschrecken gesteigert, zumal wenn er die wachsgelbe, kalte, trockne Hand bot. Ein Gefühl von Kälte, namentlich in den Extremitäten, verlieſs ihn nie, auch nicht bei

Digitized by Google

kräftiger Muskelbewegung, deren die, wenn auch magere, doch straffe Musculatur allerdings fähig war. In den wärmsten Sommernächten erwachte er vor Kälte aus einem Schlafe, der ohnehin selten über vier Stunden dauerte. Dabei gewahrte er oft eine innere, versteckte Hitze, die nicht bis zur Peripherie dringen zu können schien. Respiration und Herzschlag durchaus gesund, langsamer, regelmäſsiger, nicht voller, nie fieberhafter Puls. Seit 1836 stellte sich Heiserkeit ohne Schleimauswurf und Schmerz ein, die sich verlor, wenn das Nervensystem belebt wurde, besonders nach der Kur in Driburg, namentlich auffallend nach jedem Stahlbade. An den *Centris* des Wirbelnervensystems, Kopf und Rückenmark, und deren Skelet war bei öfterer und genauer Untersuchung nichts Krankhaftes zu entdecken; Gesicht und Gehör scharf, nur in den letzten Monaten nach der, im Winter 1837 dreimal überstandenen, Grippe anhaltendes Ohrensausen. Der Geschmack fehlt manchmal, oder ist sehr fein, der Geruch normal.

Als den Heerd seiner Leiden gab nun der Kranke selbst den ihm wohlbekannten *Plexus solaris* an, welcher seit der schon berührten Erkältung im Jahre 1830 der Sitz der höchsten, durch äuſsern Druck zu steigernden Empfindlichkeit sei. Von hieraus strahlen stechende und brennende Schmerzen nach der Lebergegend, unter welcher es sich krampfhaft festsetze. Bei starker Motion ströme es wohl, mit groſser Erleichterung des Innern, wie Nadelstiche nach den Füſsen, welche übrigens schon seit 12—15 Jahren oft schmerzhaft, zuweilen angeschwollen gewesen wären. Auch ströme wohl der Schmerz vom *Plexus solaris* aus nach den Gelenken der obern und untern Extremitäten, wodurch das Innere beruhigt werde und das sonst stete krampfhafte Gewühl im ganzen Unterleibe verschwinde; dagegen trete sodann in letzterm ein eben so lästiges Gefühl von Schwäche mit allgemeiner Unbehaglichkeit ein. — So viel in Kürze von den Empfindungen des Kranken, deren nüancirte Darstellung in der Ausdrucksweise des Leidenden leicht einen Bogen einnehmen dürfte. — Die Zunge des Kranken war we-

Digitized by Google

nig belegt (er rauchte und schnupfte Taback), ohne abnorme Geschmacksempfindung, der Appetit gut, ohne Idiosyncrasieen, die Wahl der Speisen bis zum Lächerlichen ängstlich; Durst selten, dann aber kaum zu stillen. Nach der Mahlzeit, die meist doch copiöser ausfiel, als der Kranke eingestehen wollte, erhöhte Beschwerden im Unterleibe. Gewöhnlich täglich mehrmalige, ungemein copiöse, gebundene, dunkelgrüne, oft fast schwarze, erleichternde Stuhlgänge, welche das Genossene so sehr überstiegen, daſs man nicht begriff, woher diese ungeheuren Kothmassen kamen. Der Urin normal. Im Winter, wo oft die Stuhlgänge (ohne Hämorrhoidalbeschwerden) träger waren und *Eccoprotica* gebraucht werden muſsten, einigemal Bluttröpfeln aus dem rechten Nasenloche. Die Untersuchung des schmächtigen Unterleibes, von mehrern deutschen und französischen Aerzten angestellt, ergab nie ein Resultat. Ich fand die Bauchhaut jedoch stellenweise noch dunkler gefärbt, als den allgemein schon gelben Teint der trocknen Haut, dazu mehrere Leberflecke am rechten Fuſse, die seit einem Jahre entstanden sein sollten.

So wenig als die zersplitterte Aufzählung der obigen Symptome ein lebhaftes Bild des Kranken zu geben im Stande ist, eben so wenig will sich die in Frage gestellte Ueberschrift dieses Aufsatzes anmaaſsen, den Grund und das Wesen eines so räthselhaften Krankheitszustandes auszudrücken. — Unverkennbar ist das Nervenleiden, und zwar das Ganglienleiden, das hervorstechendste subjective Symptom, mit welchem wohl auch die enorme Kothbereitung (*Copropoësis*, nach *Berthold*, Physiol. Thl. 2. gebildet aus κόπρος und ποιέω), als das, nächst der Abmagerung und Hautunthätigkeit hervorstechendste objective Symptom, wie später nachzuweisen, in Causalverbindung stehen dürfte.

Stellt man mit diesem Krankheitsbilde das von Herrn Dr. *v. Stosch* a. a. O. S. 97 und 98 zusammen, so könnte man in letzterm fast den Zwillingsbruder unsres Kranken vermuthen, so ähnlich sind sie einander. Zu wünschen wäre freilich zur Ver-

Digitized by Google

vollständigung dieser Parallele eine mehr, wo nicht physiologisch-so doch historisch-genetische Krankheitsentwickelung aus dem vorhergehenden Leben des Kranken des Hrn. *v. Stosch*, wobei leider! auch die Section des unerwartet Hingeschiedenen versagt wurde. Aller Wahrscheinlichkeit nach würde auch von meinem Kranken der seel. *Berends* die Diagnose einer „eigenthümlichen Art von Abzehrung, die ihren Sitz im *Mesenterio* habe, dessen Drüsen atrophisch geworden" und eine gleich bedenkliche Prognose gestellt haben. Auch der zweite Fall des Herrn *v. Stosch* zeigt mit dem meinigen manche Verwandtschaft, und es fehlen nicht die characteristisch copiösen Stuhlausleerungen, welche ich jedoch in dem dritten, dort aus den *Mémoires de l'institut des sciences etc. T. I. p.* 563 herangezogenen Falle vermisse, wobei überdies auch die Section das von *Berends* hervorgehobene Moment der Atrophie der Mesenterialdrüsen nicht nachwies.

Die enorme Kothbereitung scheint aber auch in meinem Falle das einzige somatische Symptom zu sein, welches die Abzehrung des Körpers bei gutem Appetit und ohne irgend eine anderweitige vermehrte oder veränderte Se- oder Excretion erklären könnte, wofern wir nicht auch die übertriebene, unausgesetzte Aufmerksamkeit des Kranken auf seinen Körper als eine consumirende psychische Schädlichkeit ansehen wollen, wozu ich sehr geneigt bin. Der, alle Verhältnisse des Lebens durchschauende *Göthe* sagt irgendwo, daſs es nur den allergesundesten, mit seltner Freiheit ausgestatteten Individuen vergönnt sei, ungestraft das Innere ihres Organismus lange zu durchforschen. Wenn gleich ich nun unsern liebenswürdigen Patienten keineswegs in die Kategorie der finster in sich brütenden Hypochondristen stellen durfte: so konnte er doch nicht verläugnen, daſs er die ganze Auſsenwelt immer nur im Verhältnisse zu seiner Organisation zunächst zu betrachten gewohnt war, und wenn er auch zu stundenlanger Geschäftsführung und einer freien Unterhaltung noch immer fähig und bereit war: so war ihm doch jede Gelegenheit zu Expectorationen über seine Krankheit höchst

Digitized by Google

erwünscht. Erwägt man dazu, daſs nur wenige Stunden eines tiefen Schlafes dem Kranken zu ungestörtem, rein vegetativen Leben vergönnt waren: so hatte allerdings der Geier krankhafter Selbstbeobachtung Zeit genug, an der Leber dieses Unglücklichen zu nagen.

Sollte nicht auch in pathologischer Hinsicht dieses Bild der tiefsinnigen Mythologie des Alterthums hier seine Geltung finden? Sollte nicht die, unsern Kranken fortwährend nagende Neuralgie des Sonnengeflechts, seinem feinen Selbstgefühle gemäſs, wirklich als nervöses Leiden auf die Leber ausgestrahlt sein und durch sie jene enorme Kothbildung vermittelt haben? Auſser der subjectiven Empfindung des Kranken, welcher sich eine solche Emanation immer aufdrang, möchten für ein wirkliches Mitleiden der Leber noch die Hautbeschaffenheit des Kranken, die Leberflecken des Bauches und der untern Extremität, so wie das einzeln vorkommende Bluttröpfeln aus dem rechten Nasenloche sprechen. Da die Lungen gesund waren, die Nieren keine krankhafte Absonderung bewirkten, kein anderes Organ auf antagonistische Vicariation schlieſsen lieſs: welches Organ sollte die hier gänzliche Unthätigkeit der Haut vertreten, als die Leber? — Aber nur durch die Pfortader kann, nach Herrn *v. Stosch's* scharfsinniger Deduction, der Leber diese Masse fremdartigen Ausscheidungsstoffes zugeführt werden; somit würde — man muſs ihm beistimmen — die vermehrte Absonderung weniger auf Rechnung des Leberorgans, als auf die des Systems der Pfortader zu stehen kommen. In einer, der Lähmung sich nähernden, Verminderung der Function der Pfortader suchte er die nächste Ursache des *Diabetes mellitus;* in einer krankhaft erhöhten und durch die Leberexcretion vermittelten, diese *Copropoësis aucta.* Wie nun durch so krankhaft gesteigerte Thätigkeit des Pfortadersystems die Chylification leiden müsse, indem jenes System seine Function als Läuterungsapparat für den Chylus übersteigt, diesem den für den Körper als Nahrungsstoff bestimmten Ersatz entzieht; wie ferner durch Zuführung nicht verarbeiteten Nahrungsstoffs durch die Pfort-

Digitized by Google

ader die Leber gezwungen werde, ein qualitativ verändertes und quantitativ vermehrtes Secret in den Darmkanal zu ergieſsen, welches sich hier zu fäculenten Massen ausbilden müsse, wird man in dem besprochenen Aufsatze mit Interesse lesen. Endlich stimmt auch unser Fall durchaus für die neuropathologische Erklärungsweise des genannten Autors, welche hier mit seinen Worten wiederholt werde.

„Da wir aber einen auf diese Art bestehenden Zustand von vermehrter Action im Pfortadersysteme nicht denken können, ohne daſs das Gangliensystem, der Rector und Moderator der Gefäſsthätigkeit, krankhaft afficirt ist, so müssen wir hier den Grund des in Rede stehenden Erethismus der Pfortader nicht nur suchen, sondern es wird auch eine bestimmte Gruppe von Krankheitserscheinungen sich herausstellen, welche von dem Nervensystem ausgeht, und zwar werden diese von dem Factor des Gangliensystems ausgehen, der dem Venensystem angehört, von den Empfindungsnerven. Diese Symptome möchten wohl die der Hyperästhesie sein und somit sich von denen, welche die *Hypochondriasis* characterisiren, kaum wesentlich unterscheiden."

Warum nun in seltnen Fällen in einzelnen Individuen grade diese Form der Abzehrung entstehe, ist bis jetzt vielleicht noch weniger zu erklären, als, warum in Andern sich ihr Gegenstück, der *Diabetes* entwickele. Vielleich daſs, wie in unserm Falle, eine eigenthümlich erethische Disposition der Leber hinzukommen muſs, um diese zu vermögen, die ihr von der Pfortader aufgedrungenen Stoffe zu secerniren — vielleicht daſs die so gesteigerte Leberthätigkeit in grade diesen Fällen eine weniger finstre Hypochondrie aufkommen läſst, als bei jenen *Crucibus medicorum*, wo die Portader, die *Porta malorum*, in der trägern Leber einen nicht so bereitwilligen Ableiter findet und fortwährende Obstructionen zu bekämpfen sind.

Zu wenig ist auch wohl diese Form von Krankheiten erkannt worden, als daſs aus diesen Fällen schon der Schluſs gewagt werden dürfte, daſs grade jüngere Subjecte und unter die-

Digitized by Google

sen das weibliche Geschlecht ihr vorzugsweise unterworfen sein. Wie mancher solcher Kranken mag, als „Hypochondrist" mit dem modernen Auflösungsapparate behandelt, seine baldige Auflösung gefunden haben! — Vorübergehend und sich selbst beschränkend wird ein derartiger Zustand jedem, den Brunnenkuren befreundeten Practiker, an Kranken als ein erwünschter vorgekommen sein, welche eine auflösend stärkende Brunnenkur durchgemacht hatten. Mir selbst tritt unter vielen ein solcher Fall vor andern um so mehr ins Gedächtniſs, je unerwarteter grade hier die Erscheinung war. Ein hagerer, 60jähriger Beamter brauchte die Kur in Driburg „nur zu seiner Erholung und Stärkung." Zu seinem und seines Arztes Erstaunen stellte sich — im November erst — ohne alle arzneiliche Einwirkung eine ungeheure, etwa drei Wochen lang täglich wiederkehrende Ausleerung wohlbereiteter Kothmassen mit groſsem Wohlgefühle ein. Niemand begriff, wo solche Vorräthe in einem so hagern Leibe „gesteckt haben" könnten — freilich aber wurden sie von der durch die Kur neubelebten Pfortader und Leber täglich neu ausgeschieden. Warum sollte nicht eine derartige Infarcten-Ausscheidung, welche, endlich durch die Naturheilkraft beschränkt, als ein höchst erwünschtes Ereigniſs längst anerkannt ist, gleich andern, nur in der Beschränkung wohlthätigen, kritisch vermehrten Aussonderungen, sich auch unheildrohend, excessiv, als Zehrkrankheit darstellen können?

Was schlieſslich die Behandlung der *Gangliopathia copropoëtica* betrifft: so scheint sie bisher eben so fruchtlos zu sein, als die Brognose miſslich ist. Vor der auflösenden Methode warnen mit Recht *v. Stosch* und *Berends*, wie groſs die Aehnlichkeit der Krankheit mit der materiellen Hypochondrie auch scheinen möge und wie sehr auch die Kranken die momentane Erleichterung durch *Eccoprotica* empfinden, wodurch sie aber immer mehr abmagern. Das von *Berends* in seinen *Praelect. de morb. tabificis* über die Behandlung der *Atrophia hystericarum et hypochondriacorum* angegebene sorgfältige *Regimen corporis et mentis* nebst dem tonischen Apparat bis

Digitized by Google

zum Eisen scheint auch hier die einzige rationelle Behandlungsweise — ist aber wirklich dadurch zu heilen? — Hätten wir ein *Specificum* zur Regulirung der Thätigkeit der Pfortader und Leber: so würde uns geholfen sein und für ein solches würden wir der Homöopathie, welche ja täglich *Specifica* entdeckt, dankbar sein. Unser Kranke hatte in Deutschland und Frankreich eine Reihe heroischer Mittel, wenn auch zuweilen mit Erleichterung einzelner Symptome, doch gegen das Grundübel fruchtlos, angewendet. *Narcotica*, äuſserlich in *Scrobiculo cordis* angebracht, erleichterten die *Neuralgia pl. sol.*, aromatische Mittel reizten, *Derivantia* waren fruchtlos. *Nux vomica* wirkte nachtheilig — *Radix Belladonnae*, innerlich täglich zu 2½ Gran anhaltend gebraucht, war ohne die geringste Einwirkung. Die *Kämpf*'sche Klystierkur vermehrte die Ausleerungen, erwärmte wohlthätig den Unterleib und zertheilte die Krämpfe, dem Gefühle des Kranken zufolge das wohlthätigste Mittel. Die Kur zu Wiesbaden schwächte den Kranken — Seebäder im mittelländischen Meere waren fruchtlos. Gastein vertrieb alle schmerzhaften Empfindungen, schwächte aber den Kranken. Driburg hob 1834 am meisten die Kräfte, so daſs gegen die Leiden besser angekämpft werden konnte. Pfäfers verschlimmerte 1836 den Zustand, wie Pat. glaubt, durch zu heiſses Baden (28—29°), worauf der Arzt bestanden habe. Driburg hob 1837 wiederum die Kräfte des Kranken sichtlich — es stellten sich partielle Schweiſse des Unterleibes dabei ein, welche die innere Spannung sehr erleichterten — die glückliche Mischung der Driburger Quelle erleichterte die Stuhlausleerungen, ohne zu schwächen und der Kranke gebrauchte nur auch diese Kur mit übertriebener Sorgfalt; er wollte immer mehr thun, als alle Uebrigen, z. B. ermüdete sich durch zu lange Morgenpromenaden, wodurch er das Wasser um so mehr sich zu assimiliren wähnte u. dgl. Doch wird er, wenn es sein Geschick vergönnt, diese, ihm vor allen zusagende Kur im künftigen Sommer, und zwar zweimal, mit einem vierwöchentlichen Zwischenraume, wiederholen.

Digitized by Google

Physiologische Wirkung der Eisenpräparate nach eigenen Untersuchungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *C. G. Mitscherlich*, pract. Arzte und Docenten in Berlin.

(S c h l u ſ s.)

Es bleibt nun endlich die Frage zu erörtern, auf welchem Wege das Eisen wieder aus dem Körper ausgeschieden wird. Das Blutlaugensalz findet man im Urin wieder und zwar in viel gröſserer Menge als in derselben Quantität Blut, so daſs bei diesem Salze die Ausscheidung des Eisens durch die Nieren bewirkt wird. *Wöhler* (*Tiedemann* und *Treviranus* Zeitschrift für Physiologie Bd. 1. S. 133 und 302) fand, daſs blausaures Eisenoxydkali als Blutlaugensalz durch die Nieren ausgeschieden wird, und daſs die Umänderung des Eisenoxyds in Eisenoxydul im Darmkanal Statt findet, indem er zeigte, daſs die Darmausleerungen und der Urin nie mit Eisenschloridauflösung eine blaue Färbung hervorbringen. Bei Versuchen mit dem schwefelsauren Eisenoxydul, dem Eisenchlorid, dem weinsauren Eisenoxydkali und dem Eisensalmiak fand *Wöhler* (*l. c.*) das Eisen nicht im Urin wieder, gab den Thieren aber nur kleine Gaben der Eisenpräparate, weil eine gröſsere Menge jedesmal ausgebrochen wurde. *Tiedemann* und *Gmelin* (Versuche über die Wege u. s. w. S. 31) fanden dagegen in den oben angeführten Versuchen mit schwefelsaurem Eisenoxydul, daſs der Urin Eisen enthalte, aber weniger als das Serum der Gekrösvene und der Pfortader. Für die Ausscheidung des Eisens mit dem Urin spricht ferner die Beobachtung, daſs Harnsteine und Harnsedimente öfters Eisen enthalten. Man hat häufig beobachtet, daſs der Urin nach dem Gebrauche von Stahlwässern und Eisenmitteln, überhaupt durch Galläpfeltinctur, schwarz gefärbt wird. Es ist demnach wahrscheinlich, daſs wenigstens ein Theil des resorbirten Eisens durch die Nieren wieder aus dem Blute ausgeschieden wird.

Digitized by Google

Um die Wirkung des Eisens richtig zu würdigen, muſs man zuvörderst berücksichtigen, daſs das Eisen einen Bestandtheil des Organismus ausmacht, und insbesondere in den Blutkügelchen reichlich vorhanden ist, ferner, daſs mit den meisten Nahrungsmitteln, mögen dieselben von Pflanzen oder von Thieren genommen sein, Eisen genossen wird, und endlich, daſs eine zu geringe Menge Eisen im Blute Krankheiten bedingt. In welchen Verbindungen das Eisen im Blute enthalten ist, läſst sich noch nicht mit Bestimmtheit entscheiden, es kommt aber darin wahrscheinlich als ein Eisenoxydsalz mit einem thierischen Stoffe, vielleicht mit dem Eiweiſsstoffe, verbunden vor.

Nach Vorausschickung dieser Betrachtungen ist die Symptomenreihe, welche die Eisenmittel im lebenden Organismus hervorrufen, näher zu erörtern. Zuerst soll von der Wirkung, welche vom Magen aus, und dann von der, welche von der Haut aus hervorgebracht wird, die Rede sein Im Allgemeinen muſs man festhalten, daſs die Eisenpräparate drei Reihen von Erscheinungen hervorrufen, nämlich eine Beförderung der Verdauung, eine Vermehrung der Contraction und eine Vermehrung des Eisengehalts im Blute.

Jedes aufgelöste Eisenpräparat hat einen adstringirenden Geschmack, der unter dem Namen Dintengeschmack bekannt ist. Kleine Gaben vermehren die Eſslust und befördern die Assimilation der Speisen, wie man dies deutlich beobachtet, wenn man das Eisen bei einer atonischen Verdauungsschwäche anwendet. Die Eisenpräparate unterscheiden sich in dieser Beziehung von den bittern Mitteln wesentlich dadurch, daſs jene Wirkung nicht sofort eintritt, wenn man das Eisen kurz vor der Mahlzeit giebt, sondern erst nach mehrtägigem Gebrauche desselben. — Die Darmausleerungen erfolgen nach dem Gebrauche der Eisenpräparate seltner und das Ausgeleerte ist hart und schwarz von Farbe. Hieraus kann man schlieſsen, daſs die Secretion im Darmkanal vermindert und die peristaltische Bewegung verlangsamt wird, Erscheinungen, welche von einer vermehrten Zusammenziehung der Gewebe abzuhängen scheinen. Je mehr ein

Digitized by Google

Eisenpräparat ferner die Verdauung befördert, desto weniger vermehrt es die Contraction und umgekehrt. -- Groſse Dosen des Eisens verursachen sehr leicht Magendrücken, Schmerzen im Magen, Uebelkeiten, Kolikschmerzen und Angst. Mischt man das Eisenpräparat mit pulverisirten und im Wasser unlöslichen Substanzen, welche die Eisentheile mechanisch trennen und nur eine langsame Berührung mit den Magenwänden zulassen, so erfolgt jene Wirkung viel schwächer und bleibt selbst zuweilen ganz aus, wenn man aromatische Zusätze wählt, indem durch letztere die Absonderung im Magen vermehrt wird. Ist die Gabe noch gröſser, so beobachtet man auſser den genannten Erscheinungen ein Gefühl von Hitze im Unterleibe und vermehrte Darmausleerungen. Sehr groſse Dosen bewirken den Tod, wie *Orfila* (*Traité des poisons Tom. I. pag.* 610) zuerst durch Versuche an Hunden, welche er mit zwei Drachmen schwefelsaurem Eisenoxydul vergiftete, gezeigt hat. Ein Vergiftungsfall bei einem Mädchen mit einer Unze schwefelsaurem Eisenoxydul ist in *Rust's* Magazin f. d. ges. Heilk. (Bd. XXI S. 247) aufgeführt. Heftige Kolikschmerzen, Erbrechen und Durchfall waren die Symptome der Vergiftung, welche unter Anwendung von schleimigen und öligen Mitteln ohne tödtlichen Ausgang wieder verschwanden. In solchen Fällen wird die Schleimhaut angeätzt, wie aus den obigen Versuchen mit schwefelsaurem Eisenoxyd und Eisenoxydul folgt. Unmittelbar nach einer solchen Vergiftung wird daher die Milch das beste Gegengift sein, um durch Bildung einer Verbindung des Eisensalzes mit dem Käsestoffe die Anätzung möglichst zu verhüten.

Setzt man den Gebrauch eines Eisenmittels in einer kleinen oder nur mäſsig groſsen Gabe längere Zeit fort, so wird dem Blute in Folge der leichtern Verdauung einer groſsen Menge von Nahrungsmitteln viel Chylus zugeführt. Der Herz- und Pulsschlag wird daher kräftiger und der Puls voller. Gleichzeitig wird die Contraction in den Gefäſsen vermehrt, weshalb auch der Puls härter erscheint, und allmählig kann sich selbst eine *Plethora ad spatium* ausbilden. Am deutlichsten erkennt man diese Erscheinungen bei blutarmen, atonischen Individuen. Daſs das Blut selbst hierbei eine Veränderung erleidet, ist nicht in Zweifel zu ziehen, weniger sicher ist aber der Beweis zu führen, daſs das Blut reicher an Eisen wird. Für diese letztere Annahme spricht jedoch nicht nur die Untersuchung von *Tiedemann* und *Gmelin*, welche den Uebergang des Eisens ins Blut

Digitized by Google

nachgewiesen haben, sondern auch die therapeutische Wirkung dieser Mittel in der Bleichsucht, in welcher das Blut sehr arm an Eisen ist, und welche durch das Eisen beseitigt wird. Eine wesentliche Veränderung, welche das Blut durch das Eisen erleidet, kann man auch durch Versuche mit Fröschen nachweisen, welche in einer Auflösung der Verbindung des schwefelsauren Eisenoxyds mit dem Eiweiſsstoffe in Essigsäure längere Zeit lebend erhalten werden, sobald die Thiere nicht ganz von der Flüssigkeit bedeckt sind. Untersucht man das Blut dieser Frösche vor dem Tode, so findet man die Form der Blutkügelchen unverändert, das Blut selbst aber hellroth und auffallend rasch coagulirend. Es findet hier mithin deutlich eine Veränderung des Blutes auch ohne Einwirkung von Nahrungsstoffen Statt. — Setzt man den Gebrauch des Eisens noch länger fort, so entstehen oft fieberhafte Bewegungen, der Puls wird frequenter, bleibt hart und voll, der Kranke fühlt Hitze und wird unruhig, es entstehen sehr leicht Congestionen zum Kopfe, zur Brust u. s. w., und nicht selten erfolgen Blutungen aus diesen oder jenen Organen (*Epistaxis*, *Haemoptoe*, *Metrorrhagia etc.*). Letztere erfolgen um so leichter, wenn ein Organ krank ist, z. B. bei Lungentuberkeln. Bei vollblütigen Kranken mit einer sogenannten straffen Faser und bei sehr reizbaren Individuen treten diese Erscheinungen oft sehr bald ein. Dieselben lassen sich nicht vollständig durch eine *Plethora ad spatium* erklären, weil diese Zufälle beim Gebrauche der *Amara* und *Adstringentia* viel langsamer eintreten und der Puls oft gar nicht in dem Grade hart und voll ist, daſs man davon alles ableiten könnte. Aehnliche Erscheinungen beobachtet man beim Jod u. s. w., und dieselben hängen wahrscheinlich davon ab, daſs das Blut bis auf einen bestimmten Punkt mit Eisen gesättigt ist. Man kann diese Wirkung als eine chemische Eisenvergiftung betrachten und sie mit der chemischen Vergiftung durch Blei, Kupfer u. s. w. vergleichen. Setzt man den Gebrauch des Mittels aus, entzieht dem Kranken eine entsprechende Menge Blut und läſst ihn eine strenge Diät führen, so schwinden diese Erscheinungen bald.

Beim anhaltenden Gebrauche kleiner und mäſsig groſser Gaben beobachtet man ferner, daſs alle Gewebe des Körpers gut ernährt werden. Der Körper gewinnt an Umfang und alle Theile werden derber, wenn vor Anwendung des Eisens eine Atonie des ganzen Körpers aus Verdauungsschwäche und mangelhafter Blutbildung entstanden war. Die stärkere Blut-

Digitized by Google

bildung und die vermehrte Contraction rufen diese Erscheinungen hervor.

Bei gesunden Menschen beobachtet man die Wirkung des Eisens auf die Respirationswege nur dann, wenn es so lange fortgesetzt wird, daſs die oben angeführte Aufregung des Gefäſssystems eintritt. Bei Tuberkeln in den Lungen wird Eisen sehr leicht gefährlich, indem es theils in Folge der gröſsern Blutmenge, theils durch die veränderte Beschaffenheit des Blutes Brustbeklemmung, Husten und Blutsturz herbeiführen kann. Besteht dagegen eine Lungenblennorrhoe mit Atonie des ganzen Körpers und allgemeiner Abmagerung, so kann das Eisen von Nutzen sein.

Auf die Nieren und die Urinwege wirkt das Eisen wie auf die übrigen Organe. Im gesunden Zustande treten nach dem Gebrauche des Eisens keine wesentlichen Veränderungen weder in der Menge noch in der Beschaffenheit des Urins ein. Von der Ausscheidung des Eisens auf diesem Wege ist bereits die Rede gewesen. In Krankheiten ist dagegen die Wirkung auf die Harnorgane deutlicher wahrnehmbar, und namentlich erkennt man die contrahirende Wirkung des Eisens deutlich bei atonischen Blennorrhöen der Harnröhre und der Urinblase. Ist die Urinsecretion dadurch verändert, daſs andere Absonderungsorgane in Folge einer Atonie ihrer Gewebe und einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes, profus absondern, so sieht man auf den Gebrauch des Eisens allmählig eine reichlichere Urinsecretion folgen und selbst eine Besserung und Heilung von Wassersucht eintreten. Diese Heilung kommt nur dadurch zu Stande, daſs die Atonie in den kranken Organen gehoben wird und das Blut eine Umänderung erleidet.

Auf die Milz und Leber scheinen die Eisenpräparate eigenthümlich einzuwirken. Es sollen Versuche an Thieren angestellt sein, bei welchen der anhaltende Gebrauch des Eisens den Umfang der Leber und der Milz verminderte. Das Nähere über diese Versuche bin ich nicht im Stande genau anzuführen, da ich dieselben nirgends genauer beschrieben gefunden habe, sollten sich diese Beobachtungen indeſs bestätigen, so würde es leicht erklärlich, warum Anschwellungen der Leber und Milz in Folge von Wechselfieber durch Eisen geheilt werden.

Auſser diesen Thatsachen ist endlich noch zu bemerken, daſs das Eisen eine fiebervertreibende Eigenschaft besitzt.

Eine directe Wirkung des Eisens auf die Function des Ge-

Digitized by Google

hirns und Rückenmarks ist nicht beobachtet, man sieht weder eine Störung noch eine schnell eintretende Erregung oder Degression folgen. In dem Grade aber als das Blut auf die angegebene Weise verändert wird und die Ernährung des Körpers zunimmt, erfolgen auch Veränderungen in der Function dieser Centralorgane, welche mithin von der Blutbildung und der Ernährung des Körpers ausgehen und als secundäre Wirkung zu betrachten sind.

Um die Art und Weise, wie die Eisenpräparate auf die Oberhaut und von hieraus auf den übrigen Organismus wirken, sind nur wenige sichere Beobachtungen vorhanden. Interessant ist hier zunächst das Verhalten der Eisenpräparate zur *Epidermis*, in Vergleich mit dem der Kupfer-, Silber-, Bleisalze u s. w. Durch die letztern wird die *Epidermis* zerstört, indem die Metallsalze sich mit den Bestandtheilen des Horngewebes verbinden. Die Eisensalze dagegen und selbst das schwefelsaure Eisenoxyd und Eisenoxydul verletzen die *Epidermis* nicht, woraus sich mithin ergiebt, daſs sie sich mit denselben nicht chemisch verbinden. Wenn man die Oberhaut längere Zeit mit einer Eisensalzauflösung betupft und diese selbst darauf einwirken läſst, so findet dennoch keine Anätzung Statt. Durch die Absonderung der Haut können hier zwar Verbindungen der Eisensalze mit organischen Stoffen entstehen, die Menge der hier abgesonderten Flüssigkeit ist aber zu geringe, um von groſsem Einflusse zu sein. Die Resorption ist nur vom Blutlaugensalz nachgewiesen, von allen andern Eisenmitteln noch nicht dargethan. Ueber die Wirkungsweise der Eisenpräparate von der Haut aus bleibt uns daher nur der Aufschluſs, welchen die Erfahrung am Krankenbette an die Hand giebt, wiewohl auch hier genaue und sichere Thatsachen vermiſst werden. Unsere Kenntniſs beschränkt sich nämlich darauf, daſs das Eisen bei einigen Krankheiten, welche von einer gestörten Thätigkeit der Haut ausgehen, nützt und auch von der Haut aus allmählig die allgemeine Eisenwirkung erzeugen kann.

Bei Wunden und Geschwüren beobachtet man deutlich die chemische Einwirkung des Eisens. Groſse Dosen können den Tod erzeugen, wie die Versuche an Thieren von *Schmith* und *Orfila* (*Toxicologie générale* 1. 609) beweisen, in welchen zugleich eine heftige örtliche Entzündung entstand.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 9ten Juni* 1838.

Application des Katheters. Vom Dr. Ascherson. — Zwei Fälle von Hirnbruch. Vom Dr. Höfling. — Vorschlag eines neuen Mittels zur Regulirung des Blutlaufes u. s. w. Vom Dr. Erpenbeck.

Ueber die Application des Katheters.

Mitgetheilt

vom Dr. *Ascherson*, pr. Arzte und Docenten in Berlin.

Eine mehr als zehnjährige Praxis in einer der gröſsten Städte Deutschlands hat mich wahrnehmen lassen, daſs die Application des Katheters von den meisten Aerzten als ein bedenkliches, nur im äuſsersten Nothfalle anzuwendendes Mittel betrachtet wird. Ich habe öfters gesehen, daſs man bei gänzlicher Harnverhaltung Tagelang die verschiedensten Heilmittel ohne Erfolg anwendete, ehe man es unternahm, durch Einführung des Katheters das Uebel augenblicklich und öfters auch für immer zu beseitigen. Ich kenne Kranke die man drei bis vier Jahre lang in die Bäder schickte, ehe man darauf kam, in einer lediglich durch mechanische Mittel zu entfernenden Strictur der Harnröhre, die einzige Quelle ihrer Leiden zu entdecken. Wir würden gewiſs die so wichtigen Krankheiten der Harnwerkzeuge besser kennen und heilen, wenn das vornehmste Mittel

Digitized by Google

zur Erlangung objectiver Zeichen nicht auf eine so unbegreifliche Weise vernachlässigt würde. Seit ich es mir zum Gesetze gemacht habe, durchaus kein hierhergehöriges Leiden, selbst keine Gonorrhoe, wenn sie im Geringsten von dem gewöhnlichen Verlaufe abweicht, ohne vorgängige Untersuchung der Harnwerkzeuge und des Mastdarms zu behandeln, haben meine Ansichten über die Krankheiten der Urinwerkzeuge die wesentlichsten Modificationen erfahren. Um nur eins anzuführen bemerke ich, dafs Entzündungen des Blasenhalses und der Vorsteherdrüse den Tripper viel häufiger begleiten als man gewöhnlich glaubt, und dafs diese Entzündungen vielleicht nur darum den Grund zu den quaalvollsten und unheilbarsten Leiden legen, weil sie so oft im Entstehen verkannt werden.

Bei der anderweitigen Operationssucht unsrer Zeit würde die Vernachlässigung einer diagnostisch wie therapeutisch wichtigen Operation unbegreiflich sein, wenn man nicht annähme, dafs im Allgemeinen die Einführung des Katheters in die Harnblase für eine schwierige, gefährliche und sehr schmerzhafte Operation gehalten, und daher sehr gefürchtet wird. Ich würde glauben etwas recht verdienstliches geleistet zu haben, wenn es mir gelänge, durch diesen Aufsatz ein so unbegründetes und schädliches Vorurtheil zu bekämpfen. Was die Schwierigkeit betrifft, so kann ich versichern, dafs ich nach der unten anzugebenden Methode die Einführung des Katheters an Lebenden und Leichen unzählige Mal verrichtet und fast ohne Ausnahme überaus leicht gefunden habe. Eine Verletzung ist bei dieser Methode geradezu unmöglich, und nie habe ich, auch bei den schwersten Krankheiten, eine dauernde Verschlimmerung des Uebels darauf folgen sehen. Ich habe vielmehr gesehen, dafs, welcher Natur auch das Leiden der Harnwerkzeuge sein mochte, nach der Einführung des Katheters jedesmal eine, wenngleich häufig vorübergehende, Besserung eintrat. Einleuchtend ist es übrigens, dafs bei der mehr oder minder erschwerten Harnentleerung, welche fast alle Krankheiten der Harnwege begleitet, der vorübergehende Reiz, den das vorsichtig geführte Instru-

Digitized by Google

ment hervorbringt, immer weniger nachtheilig wirken muſs, als der permanente, den der angesammelte Harn bewirkt, und das oft vergebliche Bemühen ihn zu entleeren. Schmerzen sind allerdings nicht in allen Fällen zu vermeiden, aber sie sind bei der in Rede stehenden Methode in der Regel unbedeutend. Ich habe öfters die Genugthuung gehabt, daſs Personen, die sich erst lange geweigert hatten, die Application zu gestatten, späterbin ihre Verwunderung über die Schmerzlosigkeit dieser so verschrieenen Operation äuſserten. Ueberdies kann in der operativen Chirurgie nicht davon die Rede sein, alle schmerzhaften Eingriffe ganz zu verbannen, genug, wenn sie nur zum wahren Nutzen des Kranken unternommen und durch Vorsicht und Geschicklichkeit der Schmerz auf ein Minimum reducirt wird.

Die Application des elastischen Katheters ist so leicht, daſs es dazu kaum einer Anweisung bedarf, in der Regel werden die Kranken, selbst die ängstlichsten, bald so vertraut damit, daſs sie ihn selbst einführen. Da das Instrument ohne den Drath gewöhnlich gerade ist, so gelingt die Einführung um so leichter, je mehr man den *Penis* anzieht, und dadurch der Harnröhre eine gerade Richtung giebt. Allerdings schmiegt sich das biegsame Instrument auch jeder Krümmung an, wenn sie nicht zu kurz ist, allein dies geschieht immer nur indem es sich vorher irgendwo anstemmt, was bei krankhafter Empfindlichkeit der Theile nicht ohne Schmerzen abgeht. Ich kann daher ein Verfahren nicht für zweckmäſsig halten, welches in der Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preuſsen (wenn ich nicht irre in der ersten Nummer des laufenden Jahrgangs) bekannt gemacht worden ist, nach welchem der elastische Katheter *sur le ventre* eingeführt wird.

Am besten ist es, wenn man den Kranken eine Stellung annehmen läſst, als ob er Urin lassen wollte, und dann den Katheter mit einer drehenden Bewegung in die Blase schiebt. Auch bei Stricturen der Harnröhre, wenn sie nicht einen zu hohen Grad erreicht haben, gelingt es in der Regel noch einen dünnen Katheter einzuführen, mehr Schwierigkeit findet man

Digitized by Google

bei Vergröſserungen der *Prostata*. Hier fühlt man häufig, nachdem das Instrument bis zur Tiefe von ungefähr 7″ vorgedrungen, an der Spitze desselben einen Widerstand der nicht zu überwinden ist, während ein gekrümmter Katheter oft ohne Schwierigkeit in die Blase dringt. Die Leichtigkeit und Gefahrlosigkeit der Einführung eines geraden elastischen Katheters macht, daſs viele Aerzte den Gebrauch des gekrümmten Katheters ganz bei Seite setzen. Dies ist nicht zu billigen, da die Einführung eines silbernen Katheters durchaus erforderlich ist, wenn man sich von der Beschaffenheit der Harnwerkzeuge, von der Anwesenheit von Geschwülsten, Steinen u. s. w. eine genaue Kenntniſs verschaffen will. Meinen Erfahrungen zufolge ist auch die Einführung des vermittelst eines eingeschobenen Drathes gekrümmten elastischen Katheters, bei groſser Empfindlichkeit der betreffenden Theile schmerzloser und leichter als die des geraden, der erst auf Kosten der Harnröhre eine Krümmung annehmen muſs. Auch die Katheter aus reinem Zinn sind in dieser Beziehung ihrer Nachgiebigkeit wegen zu empfehlen.

Das Verfahren, dessen ich mich bediene, um den gekrümmten Katheter zu appliciren, ist eine von dem Professor der Anatomie Herrn Dr. *Schlemm* erfundene Modification der gewöhnlichen *Tour sur le ventre*. Da mir Herr Prof. *Schlemm* die Bekanntmachung dieses Verfahrens erlaubt hat, so will ich versuchen durch eine möglichst genaue Beschreibung und Erklärung desselben die Demonstration zu ersetzen. Sollte es mir gelingen, so kann ich den Leser versichern, daſs ihn die Mühe, sich mit diesem neuen Verfahren bekannt zu machen, nicht gereuen wird. Gern erkläre ich mich auſserdem bereit, dasselbe meinen hiesigen Herrn Collegen bei vorkommenden Gelegenheiten an der Leiche oder an Kranken zu zeigen, damit die Leichtigkeit und Zweckmäſsigkeit desselben um so schneller Anerkennung finde.

Interessant ist es, daſs Herr Prof. *Schlemm*, dieser ausgezeichnete Anatom, mit Uebergehung der kleinlichen anatomisch-chirurgischen Beschreibungen jeder Falte der Harnröhre, Be-

schreibungen, die den angehenden Wundarzt nur in Verlegenheit setzen, statt ihn zu leiten, die Hauptregel giebt den Katheter nur ganz leise zwischen den Fingern zu halten, ganz wie eine Sonde, die ihren Weg um so leichter findet, je weniger man es unternimmt, ihr denselben anzuweisen.

Der Wundarzt stellt sich, wenn er das Instrument mit der Rechten führen will, an die linke Seite des Kranken, doch gelingt die Application auch mit der Linken so leicht, daſs ich wenigstens sie jederzeit vornehme, wenn zufällig die rechte Seite zugänglicher ist. Der Kranke muſs auf dem Rücken liegen; die Stellung der Schenkel u. s. w. ist bei der Leichtigkeit des Verfahrens ganz gleichgültig, je weniger Umstände man vorher mit dem Kranken macht, um so besser ist es, aus einleuchtenden Gründen. Man hält den Katheter an seinem hintern Ende zwischen Daumen und Zeigefinger, giebt ihm eine waagerechte Stellung, mit dem Schnabel nach unten, nähert ihn, parallel mit der Längenaxe des Körpers, dergestalt messend dem Unterleibe des Kranken, daſs die Spitze etwas unterhalb der Schaambeinfuge zu stehen kommt, und stützt die Hand in der so bezeichneten Entfernung vom Becken auf den Unterleib. Indem die Hand bei übrigens unverrückter Lage um den kleinen Finger wie um eine Axe rückwärts gedreht wird, hebt man die Spitze des Katheters so weit in die Höhe als nöthig ist, um sie in die Mündung des aufwärts gehaltenen *Penis* senken zu können, den man wie eine Scheide über den Katheter zieht, während man diesen allmählig seiner eigenen Schwere überläſst. Ist das vordere Ende des Instruments bis zur Schaambeinfuge vorgedrungen, so zieht man den *Penis* stark an, und hält zugleich den Katheter so lose als möglich zwischen den Fingern. Man fühlt dann deutlich, daſs das Instrument sich unter dem Schaambogen mit seiner Spitze feststellt, und das Griffende sich von dem Unterleibe zu entfernen beginnt. Dieser Moment ist der wichtigste für das Gelingen der Operation, es kommt alles darauf an, daſs die Bewegung des geraden Theils des Katheters durchaus nicht gestört, sondern behutsam unterstützt wird. Zu dem

Digitized by Google

Ende entfernt man den Daumen von dem Instrument und hebt es bloſs mit dem Zeigefinger langsam in die Höhe, indem die andere Hand den *Penis* losläſst. Dann gleitet das Instrument ganz von selbst in die Blase, und man hat nichts weiter zu thun, als das hintere Ende desselben, nachdem es die senkrechte Richtung überschritten hat und sich zwischen die Schenkel zu senken beginnt, mit einem oder zwei Fingern zu unterstützen, damit durch ein zu schnelles Herabsteigen keine Erschütterung bewirkt wird. Wenn die oben beschriebene aufsteigende Bewegung des Instruments durch zu festes Halten desselben, oder sonst gestört wird, dann miſslingt das Manöver, indem der Katheter stockt, oder die Spitze vor der *pars membranacea* seitlich ausweicht; es ist dann immer sicherer, den Katheter wieder dem Unterleibe zu nähern, und durch Anziehen des *Penis* aufs Neue in Bewegung zu setzen, obwohl es der geübten Hand nicht selten gelingt, durch einen kleinen Ruck das Instrument wie bei der gewöhnlichen Verfahrungsweise wieder auf den rechten Weg zu bringen.

Die Erklärung des ganzen Vorgangs ist folgende: Der Katheter wird an der nachgiebigern und weniger gekrümmten hintern (untern) Wand der Harnröhre geführt und bewegt sich dabei immer hebelartig um einen festen Punkt. Dieser Ruhepunkt ist Anfangs an dem hintern Ende zwischen den Fingern des Wundarztes, die bewegende Kraft ist die Schwere des Instruments, der Ort, wo sie einwirkt, der Schwerpunkt, der in die Nähe der Krümmung fällt, der Ort des Widerstandes, die Spitze des Katheters. Da sonach die Kraft zwischen dem Ruhepunkte und dem Widerstande angebracht ist, so wird dadurch ein Hebel der dritten Art gebildet. Ist die Spitze bis an den *Isthmus urethrae* gelangt, so hört die Schwere auf zu wirken, indem aber die stark angezogene Harnröhre sich der geraden Richtung zu nähern strebt, drückt die hintere Wand derselben auf die Convexität des Katheters und schiebt die Spitze in die *pars membranacea*. Der Ruhepunkt und der Ort des Widerstandes bleiben dieselben wie früher, nur die bewegende Kraft

Digitized by Google

ist verändert; doch kann die Bewegung in diesem Sinne wegen der Form des Instruments und der Richtung der Harnröhre an dieser Stelle nicht lange dauern. Deshalb wird, indem die Kraft fortfährt auf denselben Punkt einzuwirken, die Bewegung dergestalt umgekehrt, daſs nunmehr der Ruhepunkt nahe an die Spitze des Katheters fällt, und der bisherige Ruhepunkt einen Bogen von ziemlich groſsem Halbmesser zu beschreiben anfängt. Der gerade Theil des Katheters ist die zu bewegende Last, die man durch den untergelegten Zeigefinger vermindert. Auch jetzt bildet das Instrument einen Hebel der dritten Art. Wird nun der *Penis* losgelassen und das Ende des Katheters immer mehr in die Höhe gehoben, so gleitet das Instrument vermöge der Schlüpfrigkeit der betreffenden Theile in die Blase, indem eine Reihe von Punkten an der Convexität desselben successiv den Unterstützungspunkt bilden und der Katheter einen zweiarmigen Hebel (Hebel der ersten Art) darstellt, dessen beide Arme die jedesmal zu beiden Seiten des Unterstützungspunktes befindlichen Theile des Instrumentes sind. Da der auſserhalb der Blase befindliche Theil einen bedeutend längern Arm bildet, so ist es nöthig das Aufsteigen desselben durch den unterlegten Finger zu bewirken, und ihn beim Niedersteigen ebenfalls zu unterstützen und ihm den gröſsten Theil seines Uebergewichts zu entziehen, damit er sich nicht zu schnell bewegt.

Ich schweige von der Application des geraden silbernen Katheters, die ebenfalls leicht gelingt, wenn das Instrument nur nach Art einer Sonde geführt wird, weil ich sie für vollkommen entbehrlich halte und weil sie zu bedeutenden Irrthümern in der Diagnose führen kann. Der Kürze wegen übergehe ich einen sehr interessanten Fall der Art, der mir in meiner Praxis vorgekommen, und verweise auf *Gerdy's* chirurgische Verbandlehre (Weimar 1828), wo ein ganz ähnlicher Fall ausführlich erzählt ist.

Digitized by Google

Zwei Fälle von Hirnbruch.

Beobachtet und mit einigen Bemerkungen mitgetheilt

vom

Dr. *Eugen Höfling*, pr. Arzte zu Hünfeld.

---

1) Angeborner Hirnbruch durch ein abnormes Loch des Hinterhauptbeines.

Am 7. Juni 1834, Morgens 4 Uhr, kam die *M. G.* aus H., zwei Stunden von hier, unehelich nieder und gebar mit Leichtigkeit ein schwächliches Mädchen, an dessen Hinterhaupt ein Anhang erblickt wurde, der die Gröſse des Kopfes bei weitem übertraf und der Hälfte des Körpers beinahe gleich kam. Der wegen dieses Uebelstandes hinzugezogene hiesige Amtswundarzt *Couessin* fand eine an der Stelle der *Protuberantia occipitalis* sitzende, weiche, schwappende, mit der Fortsetzung der Kopfhaut bekleidete, dünnbehaarte, hängende Geschwulst, welche er alsbald am tiefsten Orte öffnete und aus derselben ein gelbliches Wasser im Betrage von 36 Loth Civilgewicht entleerte, wonach die Geschwulst beutelartig zusammenfiel und sich etwas verkürzte.

Der untersuchende Finger fühlte deutlich, daſs die Hirnschaale an der Basis der Geschwulst fehlte und konnte sogar ziemlich tief, ohne Widerstand zu finden, in die Schädelhöhle eindringen.

Da das Kind nur äuſserst schwach athmete, fast gar keine Stimme von sich gab und überhaupt wenig Lebenskraft äuſserte, so wurde bestellt, daſs man das Kind nach seinem Tode, der nicht lange ausbleiben würde, alsbald hierher nach Hünfeld schaffe.

Am 11. Juni Morgens wurde die Leiche des Kindes gebracht, das den vorigen Abend 6 Uhr gestorben war, somit beinahe vier Tage gelebt, Nahrung aus der Mutterbrust gesogen und Ausleerungen *per alvum et urinam* gehabt hatte.

Digitized by Google

Es wurde alsbald im Beisein und mit Unterstützung des Herrn *Couessin* (vierzehn Stunden nach erfolgtem Tode) von mir die anatomische Untersuchung vorgenommen.

Das Kind wog 4 Pfund 4 Loth Civilgewicht und maaſs in die Länge 18″ Casseler Maaſs, der Körper war durchaus mit vielen Todtenflecken, besonders aber auf der rechten Seite bedeckt, so daſs die ganze Oberfläche dort blau erschien; der Bauch von beginnender, dem Geruchssinne auffallender Fäulniſs grünlich, aufgetrieben, der Nabelschnurrest unterbunden und im Abfallen begriffen; alle Gelenke gebogen und sehr rigid.

Der Kopf hielt im groſsen Durchmesser 4″ 8‴, im Queerdurchmesser $3\frac{1}{4}$″, die groſse Fontanelle $1\frac{1}{2}$″ lang und $\frac{3}{4}$″ breit, bloſs zwischen den Stirnbeinen liegend und ungleich, die Scheitelbeine übereinandergeschoben, die kleine Fontanelle kaum wahrnehmbar, das Hinterhauptsbein nach der Fontanelle zu fehlend, bloſs nach den Auſsenrändern hin fühlbar. An der Stelle der fehlenden *Protuberantia occipitalis* hing ein schlaffer Beutel, theilweise fluctuirend, mit der äuſsern Haut überzogen und mit Haaren besetzt, von bläulicher Farbe, der, nachdem er durch die frühere Einstichswunde, die sich wieder geschlossen hatte und wieder eröffnet wurde, etwas aufgeblasen worden war, wodurch sich derselbe und auch der Kopf erweiterte, in seinem breitesten Durchmesser $3\frac{1}{4}$″, im Längendurchmesser 5″ maaſs. Aus dem Einstich entleerte sich hierauf ungefähr 4 Unzen gelbliches Wasser.

Der Beutel wurde hierauf an der Basis der Queere nach aufgeschnitten und man fand, daſs dieser gebildet war aus einer Fortsetzung der Kopfschwarte mit der äuſsern Haut, ferner einer dünnen fibrösen Haut, welche mit den äuſsern Bedeckungen verwachsen war, und welche sich als Fortsetzung der *Dura mater* auswies und endlich aus einer innersten, sehr mit Gefäſsen durchwebten serösen Haut, welche mit den äuſsern Häuten theils locker, theils enge verbunden war, von welcher man erkannte, daſs sie nichts anders als eine Fortsetzung der die Höhlen auskleidenden Spinnwebenhaut sei.

Digitized by Google

Als hierauf der Beutel ganz abgetrennt war, bemerkte man ein Loch in dem Hinterhauptsbeine, das länglich rund, im Queerdurchmesser 1½'', im langen Durchmesser, der an die kleine Fontanelle stieſs, ohne diese 1¾'' maaſs. Durch dieses Loch sah man in die Schädelhöhle, die einen leeren Raum darbot, der nach vorn und oben vom *Tentorium cerebelli* begränzt wurde; nach unten bemerkte man etwas Gehirnmasse, die aus den Vierhügeln, umgeben von einigen flockigen Markstreifen und ganz nach unten aus der *Medulla oblongata* bestand. Unter den Vierhügeln setzte sich die, den Balg von Innen auskleidende seröse Membran durch den sehr erweiterten *Aquaeductus Sylvii* nach der dritten Hirnhöhle hin fort.

Auch nach der Herausnahme des ganzen Gehirns entdeckte man keine Spur des *Cerebellum*, auſser jenen oben erwähnten flockigen Markstreifen, die zwischen den Vierhügeln und dem verlängerten Marke bemerkt wurden. Auch in dem aus dem Beutel entleerten *Serum* fanden sich einige Flocken, unbedeutend an Gröſse und Zahl.

Die übrigen Theile des Gehirns verhielten sich normal, nur durchgängig sehr mit Blut überfüllt und fast breiartig erweicht, was die genauere Untersuchung sehr erschwerte. Der *Pons Varoli* hatte die normale Gröſse, die *Pedunculi ad cerebellum* verloren sich gegen die Vierhügel, die *Medulla oblongata* enthielt im Innern einen trichterförmigen Kanal, aus welchem ebenfalls *Serum* ausfloſs. Der dritte und die beiden Seitenventrikel fand man enorm ausgedehnt und mit gelblichem *Serum* angefüllt.

Das Loch im Hinterhauptsbeine zeigte an dem später präparirten Schädel abgerundete, verdickte Ränder, von welchen sich der untere nach auſsen und unten umgeschlagen hatte und eine gebogene *Crista* darstellte.

Bei Eröffnung der Unterleibshöhle fand man das Zwerchfell stark nach oben gewölbt, die Leber ungewöhnlich groſs, mit Blut sehr angefüllt, im Uebrigen Alles, auch die äuſsern und innern Geschlechtstheile normal, die Harnblase und den Mastdarm leer.

Digitized by Google

Man öffnete nun die Brusthöhle und bemerkte den, nur von der rechten Seite etwas von der Lunge bedeckten Herzbeutel, die Lungen klein, zusammengefallen, dunkel rosenroth, knisterten beim Einschneiden nur wenig. Der Herzbeutel enthielt ziemlich viel *Serum*, der rechte Ventrikel war stark ausgedehnt, das *Foramen ovale* geschlossen, der *Ductus arteriosus* und *venosus* noch wegsam, die Thymusdrüse gröſser als gewöhnlich und die groſsen Gefäſse sämmtlich von dunklem Blute angefüllt.

Der vorliegende enorm groſse angeborne Hirnbruch entstand durch krankhafte Expansion des Gehirns durch *Hydrocephalus;* das Wasser drückte nach den Gesetzen der Schwere am härtesten auf das Hinterhaupt, als dem beim Fötus in der Regel am tiefsten liegenden Theile*), verhinderte dort die Ausbildung des Knochens und drängte sich, da kein fester Widerstand da war, durch, erweiterte die nachgiebigen äuſsern Bedeckungen und das zwischenliegende gedrückte kleine Gehirn kam nicht zur normalen Entwickelung, oder wurde resorbirt, so daſs *Galea aponeurotica*, *Dura mater* und beide Platten der *Arachnoidea* und *Pia mater*, die äuſsere und die Höhlen auskleidende, in einen Sack zusammenschmolzen.

Man bezeichnete nach *Meckel* (Handb. der pathologischen Anatomie Bd. I. S. 260) derlei angeborne Miſsbildungen in den meisten Fällen als Hemmungsbildungen und nahm an, daſs sie nur die dem Fötus auf einer niedern Stufe und in früherer Zeit zukommende normale Bildung darstellen, die aber als organischer Fehler oder Monstrosität erscheine, wenn einzelne Theile der Frucht auf dieser tiefern Bildungsstufe stehen blieben und so geboren würden.

Insofern hierdurch die anatomisch - physiologische äuſsere Erscheinung bezeichnet werden soll, mag diese Deutung gelten,

---

*) Sonach hängt es vielleicht nur von der Lage der Frucht ab, ob *Spina bifida* oder Hirnbruch entstehe, eine Vermuthung, die auf einige Erfahrungen gestützt ist. d. Vf.

Digitized by Google

allein auf das Wesen der Miſsbildung geht diese rein negative Erklärung nicht.

Die neuere Pathologie nimmt nicht mehr die Krankheit als bloſse Negation der Gesundheit, sondern sie erkennt in den Krankheiten selbstständige organische Wesen; nicht bloſs negative Zustände, sondern positive Individuen, sie sucht nicht mehr nach dem *minus* der Gesundheit, sondern nach dem *plus* der Erscheinungen, um daraus das Krankheitsbild zu construiren.

So findet sie es auch bei den sogenannten Hemmungsbildungen. Es ist nirgends hier ein bloſses Stehenbleiben, sondern das auf dem Organismus wuchernde Schmarozergebilde erstickt den normalen Keim und so zeigt sich freilich als erstes auffallendes Merkmal das Stehenbleiben auf niederer Stufe, während doch nur durch das Afterproduct die gehörige Entwickelung verkümmert wurde.

Da der Krankheitsproceſs in frühere Perioden des Uterinlebens der Frucht fällt, so ist es gerade nicht auffallend, den Bruch an einem Orte entstehen zu sehen, wo man sonst festen Widerstand an den Knochen vermuthen sollte, wo aber um die Zeit der Bildung des Krankheitsproductes noch keine Knochen existiren. In den meisten Fällen freilich kommt der angeborne Hirnbruch nur an solchen Stellen des Schädels vor, wo die Knochen nicht zusammentreten und *Chelius* (Handbuch der Chirurgie I. 2. S. 777) giebt es sogar als diagnostisches Merkmal an, daſs der angeborne Hirnbruch immer (?) an der Stelle der Nähte entstehe, zum Unterschiede von den Kopfblutgeschwülsten der neugebornen Kinder, welche in der Regel ihren Sitz auf den Seitenwandbeinen haben.

Zwar haben schon früher *Trew* (*Commerc. lit. norimb. An.* 1738 *p.* 412) und *le Dran* (*Observations de Chirurgie. Paris* 1771. *Vol. I. Obs. I.*) Fälle von Hirnbrüchen beschrieben, die nicht in der Nähe der Nähte vorkamen, sondern das rechte Scheitelbein eingenommen haben sollen, allein man hat bisher die Diagnose dieser Fälle als Hirnbrüche um so mehr bezweifelt, als in beiden Fällen die anatomische Untersuchung fehlte.

Digitized by Google

Durch den von mir erzählten Fall wird sonach durch die Erfahrung das wirkliche Vorkommen von Hirnbrüchen auſser der Nähe der Nähte, was, wie oben gezeigt, schon *a priori* nicht auffallend erscheint, sowohl durch die bedeutende Gröſse des Bruches, die keine andere Diagnose zuläſst, als auch durch die anatomische Untersuchung unzweifelhaft nachgewiesen.

(Schluſs folgt.)

Vorschlag eines neuen Mittels zur Regulirung des Blutlauſes, zur Tilgung und Bewirkung von Congestionen so wie zur Ergiebigkeit des Aderlasses.

Vom

Dr. *Erpenbeck*, pract. Arzte zu Leer in Ostfriesland.

Auch abgesehen von der asiatischen Cholera giebt es der Fälle nicht wenige, wo der Arzt eine Blutcirculation zu reguliren, anders zu leiten, eine Congestion zu tilgen und doch die deprimirende Kraft mancher dahin zielender und unentbehrlich scheinender Mittel nicht und um so weniger herbeizuwünschen hat, als er vielmehr letztere oft als schädlich betrachten muſs. Auſser innern kühlend ableitenden und antiphlogistischen Mitteln gehören hierher namentlich Aderlaſs, Blutegel und selbst blutige Schröpfköpfe. In fast den meisten Fällen, wo man letzterer Mittel sich namentlich bei der Cholera zur Bekämpfung der so oft hier tödtlichen Congestionen bedienen muſste, konnte man daher auch wohl nicht umhin, ihre anderweitige schädliche Wirkung in Betracht zu ziehen, man konnte dieselben deshalb auch nur in begrenzter Frequenz und Quantität anwenden, und muſste den Mangel um so peinlicher fühlen, je rascher der rapide Krankheitsverlauf Entscheidung forderte. Ein Mittel daher, das kräftig auf Blutcirculation, zur Ableitung von Innen nach Auſsen ohne allgemein deprimirende Folgen einzuwirken,

Digitized by Google

andrerseits aber auch die Möglichkeit gehöriger Blutentziehung herzustellen vermöchte: müſste meines Bedenkens ein höchst willkommenes, und somit mein desfallsiger, wenngleich vielleicht unreifer Vorschlag zu rechtfertigen sein.

Dieser Vorschlag besteht seiner Wesenheit nach darin, eine (oder mehrere) der gröſsern Extremitäten in eine groſse Art trockner Schröpfköpfe zu bringen, dadurch das Blut von Innen nach Auſsen zu leiten, auch durch wechselnden Luftdruck mittelst abwechselnder Luftausleerung und Füllung die Circulation zu befördern. Um dies auszuführen stecke man z. B. einen Schenkel des Kranken in eine unten geschlossene Weiſsblechbüchse, deren obere conisch verengte und dann leicht wieder ausgebogene Mündung ziemlich genau um die Mitte des Oberschenkels paſst. Letztern umgiebt man daselbst so dick, als etwa nöthig, mit weichem ölgetränkten Leder und stöſst den Blechstiefel so hoch und fest darüber hinauf, daſs die Mündung genau, selbst luftdicht anschlieſst. In dem so verschlossenen Blechstiefel suche man auf irgend eine Weise die Luft zu verdünnen und ihre Spannkraft zu mindern. Man könnte dies nun wohl durch ihre theilweise Austreibung durch eine später zu schlieſsende Oeffnung mittelst mancherlei Erwärmung und nachfolgende Abkühlung, selbst durch Wasserdämpfe wie bei Dampfmaschinen, jedoch nicht ohne weitläufigere Vorrichtungen, bewirken. Viel leichter würde man durch Anbringung einer einfachen Art Luftpumpe oder Luftsaugebalg zum Ziele kommen. Zu dem Ende bringt man über einer kleinen Oeffnung des Büchsenbodens ein sich nach auſsen öffnendes Ventil innerhalb einer daselbst befindlichen kleinen Ansatzröhre an, so wie sich an der letztern obern Auſsenfläche ein gleichfalls nach auſsen öffnendes Ventil befinden muſs. In dies offne Ende des Ansatzröhrchens wird ein durchbohrter Korkstöpsel luftdicht gebracht, und in dessen Durchbohrung die Spitze einer möglichst groſsen (etwa Pferde-) Klystierspritze oder auch eines sorgfältigst gearbeiteten Hand-Blasebalges (dessen gewöhnliches Ventil dicht und fest verschlossen und verklebt ist) luftdicht eingepaſst.

Digitized by Google

Bei jedem Zurückziehen des Spritzenstempels, bei jeder Ausdehnung des bisher geschlossenen Balges wird ein Theil der Luft durch das Stiefelventil in den erweiterten Spritzen- oder Balgraum strömen, beim Zudrücken der Spritze oder des Balges nicht durch das jetzt geschlossene Ventil des Stiefels dahin zurück, sondern durch das zweite Röhrchenventil an die Atmosphäre nach Auſsen getrieben werden. Durch Wiederholung desselben Manövers läſst sich die Stiefelluft zu unserm Zwecke hinlänglich verdünnen und verdünnt erhalten, und zwar um so vollkommener und leichter, je besser die dichte Verschlieſsung des Apparates, namentlich am obern Stiefelrande, gelungen, welche man daselbst durch Lutirung von umschmiertem Talg, Lehm, Brodteig oder sonstigem Kitt sammt Umwickelung nasser Tücher unterstützen kann.

Durch eine solche Luftverdünnung wird nun ein bedeutender Blutandrang zu der umhüllten Extremität hervorgerufen, von innern Theilen dahin abgeleitet, hierselbst einige Anschwellung bewirkt, der Blechstiefel durch den äuſsern Luftdruck höher und an dickere Stellen des Oberschenkels hinaufgetrieben und so derselbe noch fester gehalten und geschlossen werden. Läſst man nach einiger Zeit durch das aufgehobene Stiefelventil wieder Atmosphäre einströmen: so wird durch den wieder vermehrten Luftdruck die Fortbewegung des vorhin in die Arterien und Venen der Extremität gelockten Blutes aus diesen zum Herzen, durch Wiederholung desselben Verfahrens sicher die Circulation befördert und unterstützt werden können; so wie andrerseits klar ist, wie Erfolg und Ergiebigkeit der Blutung einer vorher geöffneten Ader durch Anwendung dieses Apparates befördert und gesichert werden muſs. Die Schwierigkeit für so verschiedene Dickegrade der Extremitäten ungefähr entsprechend eine ziemliche Anzahl Blechstiefel besitzen und zur Hand haben zu müssen: wird theils durch Umwickelung der Extremität, theils aber dadurch zu mindern sein, daſs man das obere verengte Halsstück beweglich, und für den untern längern Haupttheil mehrere aufsteckbare, genau passende

Digitized by Google

und zu verklebende Halsstücke von verschiedener obern Mündungsweite bereiten und hiervon die passenden in Gebrauch ziehen läſst.

Sollte das erwünschte Ziel wirklich durch obiges oder ähnliches Verfahren erreicht werden, so bedarf es wohl keiner Erwähnung seiner allgemeinen Wichtigkeit in so mancherlei Krankheitszuständen, als Congestionen, Entzündungen, Hämorrhagieen und Blutstockungen, z. B. bei Apoplexieen, Pneumonieen, Pneumorrhagieen, einigen Asthmaformen, Metrorrhagieen (hier an den Armen), unterdrücktem oder zögerndem Monats- oder Hämorrhoidalfluſs (hier an den Beinen oder mittelst modificirten Apparates selbst *ad anum*). Zwar weiſs ich wohl, daſs, was die Cholera betrifft, die häufigen Congestionen darin oft nur Folge des paralytischen Zustandes der befallenen Organe sind; indeſs dünkt es mich auch, daſs die passive Congestion ihrerseits diese Paralyse vermehre, dieselbe der Natur oft unbesiegbar mache, und deshalb je nach der Wichtigkeit des Organs von der künstlichen Congestionsbefreiung hier die Lebenserhaltung abhänge, wie auch der öftere Erfolg der Blutentziehungen beweist. Sollte aber auch nur Ein Leben, das jetzt bei der Cholera durch active oder passive Congestionen und unterbliebener Blutentziehungen, oder typhös in Folge nothgedrungener Venäsectionen sonst zu Grunde gegangen wäre, durch Anwendung obigen Apparates gerettet, oder auch durch diese Zeilen die Idee zu einem noch bessern Apparat der Art geweckt werden: so würde mir dies eine hinreichende Rechtfertigung gegen den Vorwurf einer unreifen Mittheilung sein.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 24. *Berlin, den* 16ten *Juni* 1838.

Fall von Resorption der Linse. Vom Dr. Löwenhardt. — Zwei Fälle von Hirnbruch. Vom Dr. Höfling. (Schluſs.) — Kritischer Anzeiger.

Fall von Resorption der verdunkelten Linse mittelst eines Eiterfadens bewirkt.

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

B., Schuhmacher dahier, 57 Jahre alt, robusten Körperbaues und sanguinischer Constitution, mit blauen Augen und dunklen Haaren, bisher stets gesund, nur hin und wieder zu Rheumatismen geneigt, zog sich im Monat Mai 1827, nach einem Temperaturwechsel, eine *Ophthalmitis* beider Augen zu. Da die Entzündung sehr hartnäckig war und den gewöhnlichen antiphlogistischen Mitteln lange widerstand, so gerieth der behandelnde Arzt auf den Gedanken: sie mit feucht-warmen Umschlägen beseitigen zu wollen. Hierdurch wurde indeſs statt der Zertheilung die Eiterung eingeleitet, in deren Folge sich mehrere Oeffnungen in der *Cornea* bildeten, durch welche die *Iris* prolabirte.

In diesem traurigen Zustande suchte der Kranke im Juli

Digitized by Google

desselben Jahres meinen Rath. Eine chronische Ophthalmie, welche selbst die Augenlider und deren Drüsen einnahm und mit bedeutender Lichtscheu und kleinen Wucherungen auf der innern Seite der Augenlider und des innern Augenwinkels vergesellschaftet war, waltete noch immer ob, so wie mehrere auf jedem Auge stattfindende *Staphylomata corneae* den Kranken völlig des Gesichts beraubten, und sein Gemüth auſs Tiefste betrübten.

Durch wiederholt instituirte örtliche Blutentziehungen und starke *Derivantia*, später durch Einstreichen von *Tinct. Opii croc.* und durch Anwendung von mischungsändernden Mitteln, gelang es mir, nach zehnwöchentlicher Behandlung, den Kranken so weit wieder herzustellen, daſs die Wucherungen in den Augen überall gewichen, auch die *Cornea* wieder glatt und durchsichtig, und nur an den Stellen, wo sich früher die Staphylome oder die Vorfälle der *Iris* befanden, mit letzterer verwachsen war; da der Pupillarrand an beiden Augen indeſs hieran Theil nahm, so entstand dadurch ein höchst beschränktes, fast aufgehobenes Sehen.

Auſserdem aber blieb dem Manne, da er in sehr dürftigen Umständen lebte, und sich daher manchen Schädlichkeiten aussetzen muſste, trotz aller angewandten Mittel, eine erhöhte Reizbarkeit und stete Neigung zur chronischen Entzündung der Augen, welche sich durch geröthete Augenlider, etwas Lichtscheu und Thränen der Augen, so wie durch leicht geröthete *Conjunctiva bulbi* kund gab, zurück, weshalb ich die künstliche Pupillenbildung, zu welcher ein, nach dem äuſsern Augenwinkel zu gelegener, Theil der *Cornea* Gelegenheit gab, immer noch nicht vorzunehmen wagte.

Als nun endlich fast jede Spur von entzündlicher Beschaffenheit des Auges erloschen zu sein schien, hatte der Kranke, bei dem sich inmittelst das Sehvermögen wieder etwas vermehrt hatte, die Lust sich operiren zu lassen, völlig verloren, und ich hatte in den beiden darauf folgenden Jahren nichts weiter von ihm gesehen, bis er sich Ausgangs des Jahres 1830, wo

Digitized by Google

eine abermalige Augenentzündung auch den letzten Rest seines Gesichts zerstört hatte, wiederum bei mir, Behuſs der Operation meldete.

Da ich hierzu indeſs weder ein ordentliches Zimmer noch die nöthige Wartung und Pflege erlangen konnte, so bewirkte ich durch den hiesigen Magistrat seine Aufnahme im Clinico zu Berlin, allwo ihm vom Prof. *Jüngcken* in der Mitte Februar 1831 die künstliche Pupille an beiden Augen mit so gutem Erfolge gebildet wurde, daſs der Patient schon nach einem vierwöchentlichen Aufenthalt aus dem Clinico entlassen werden konnte.

Indeſs verspürte er schon auf der Reise hierher ein Brennen und Thränen seiner Augen und hatte hier, nach kaum zweimonatlicher Anwesenheit, wiederum das Unglück, durch eine Entzündung sein Gesicht vollkommen zu verlieren, so daſs er jetzt noch weniger als vor der Operation zu sehen vermochte.

Im darauf folgenden Sommer überwies mir der hiesige Oberbürgermeister *Busch* ein Zimmer zur Aufnahme des Patienten, dessen Augen sich jetzt in folgendem Zustande befanden: die Augenlider waren an den Rändern und auf der innern Seite sehr geröthet, und eben so die Gefäſse der *Conjunctiva bulbi* angefüllt; die *Cornea* selbst war an mehrern Stellen durchsichtig, an einigen mit der *Iris* verwachsen, die künstliche Pupille war klein und durchweg mit der Linsenkapsel und Linse fest zusammenhängend, welche Letztere man als verdunkelte Körper in jener Oeffnung wahrnehmen konnte, und obwohl Patient nichts zu sehen vermochte, so schienen die Augen doch sehr reizbar gegen das Einfallen der Lichtstrahlen zu sein, indem sie dann stets thränten und er die Augenlider immerwährend zudrücken muſste.

Unter diesen Umständen schien es mir gerathen, zuerst die Beseitigung des noch vorhandenen schleichenden Entzündungsprocesses vorzunehmen, sodann der Neigung zur Wiederkehr, durch perpetuelle Ableitungen auf die Oberarme, entgegenzuwirken, und dann erst die Operation zu unternehmen.

Digitized by Google

Nachdem erstere zu Stande gebracht, schritt ich, mit Assistenz des Hofraths Dr. *Rehfeld*, zur Ausführung der Operation. Zu diesem Ende ging ich mit der *Beer*'schen Staarnadel durch die *Sclerotica* in die hintere Kammer ein, dachte so die Adhäsionen zwischen *Iris* und Linsenkapsel zu lösen und dann die Reclination der Linse zu bewirken. Indeſs mochte ich noch so oft mit der Schneide der Nadel die Trennung versuchen, die Verwachsung war zu innig, um sie nur an irgend einem Theile aufzulösen; und so muſste ich unverrichteter Sache das Instrument aus dem Auge wieder entfernen. — Einige Tage Ruhe und kalte Ueberschläge reichten hin, um jedes schmerzhafte Gefühl aus dem Auge zu beseitigen.

Als ich nun über eine Methode: jene Verwachsung zu lösen, nachdachte, schien mir das, zur Schmelzung andrer Geschwülste sich so häufig bewährende, Eiterband hierzu noch am passendsten. Deshalb lieſs ich mir durch den hiesigen Instrumentenmacher eine stark gekrümmte, feine, mit einem Oehr versehene zweischneidige Nadel anfertigen, legte einen Faden Seide ein, und ging nun mit der Spitze so durch die *Sclerotica* ins Auge, daſs ich die Linse von hinten her an der Stelle faſste, wo sie an der künstlichen Pupille adhärirte, durchstach sie rasch und drang nun, die Krümmung der Nadel mehr nach auſsen wendend, durch die *Cornea*. Jetzt zog ich die Nadel vollends durch, entfernte sie, indem ich den Faden im Auge liegen lieſs, und befestigte dessen Enden am äuſsern Augenwinkel.

Da ich den Erfolg dieser Operation erst abwarten wollte, so begnügte ich mich mit der des einen Auges.

Obwohl ich nun durch kalte Umschläge und andre *Antiphlogistica* die hinzugetretene Entzündung zu beschränken trachtete, so trat sie doch schon nach 24 Stunden sehr bedeutend hervor, auch schien sich in der *Cornea*, um den Faden her, bereits eine leichte Eiterung zu bilden, weshalb ich den Faden zu entfernen mich genöthigt sah.

Indeſs war dieser im Auge angefachte Reiz doch von den vortheilhaftesten Folgen; denn durch die darauf entstandene Ent-

Digitized by Google

zündung — welche ich jedoch auch später stets im Zaume zu halten bedacht sein muſste — begann die Linse und deren Kapsel allmählig zu schwinden, auch die Stichwunden — wennschon die der *Cornea* öfters mit *Laudanum* betupft werden muſste, da deren Ränder ein zusammengefallenes Ansehen erhielten — verwuchsen, und der Kranke lernte täglich besser sehen, so daſs er nach acht Wochen, mit ziemlich reiner, wenngleich unbeweglicher Pupille, schon wieder Schuh und Stiefel zuschneiden konnte.

Leider glaubte der Mann sich nun auch nicht länger den mit seinem Fache verbundenen Beschwerden, namentlich den Marktreisen — wozu gemeinhin die Nächte gewählt werden — entziehen zu dürfen, und so entstand nach einer Erkältung aufs Neue eine schleichende Ophthalmie, welche ihn nach einigen Monaten wiederum fast gänzlich seines Augenlichts beraubte. Indeſs vermag er jetzt doch noch soviel zu sehen, daſs er nicht nur allein umhergehen, sondern selbst auf dem Markte den Verkauf besorgen kann, wobei er nur die Gegenstände dicht vor das Auge zu bringen genöthigt ist.

Durch die vielfachen nutzlosen Versuche hat der Patient indeſs das Vertrauen zu allen Operationen verloren — obwohl deren Erfolge eigentlich immer glücklich waren, und nur durch die unselige constitutionelle Disposition und durch die üblen Verhältnisse des Mannes, welche ihm nicht gestatteten, sich den schädlichen Einflüssen zu entziehen, nachher stets vereitelt wurden — und so behilft er sich auch jetzt mit seinem kümmerlichen Gesicht, das durch die Gewohnheit ihm erträglicher wird.

Wenngleich nun aus letzterer Operation für den Patienten nicht viel Nutzen hervorgegangen ist, so scheinen doch die darüber anzustellenden Betrachtungen für uns nicht ohne Interesse zu sein, indem uns dadurch aufs Neue in Erinnerung gebracht wird:

1) daſs man durch eine, in der Linse gesetzte, mäſsige ent-

Digitized by Google

zündliche Thätigkeit deren Resorption zu veranlassen im Stande ist;

2) daſs zur Erregung jenes Processes ein eingelegter Eiterfaden sattsam hinreicht;

3) daſs derselbe zu diesem Zwecke schwerlich über 24, höchstens 30 Stunden liegen bleiben darf, wenn man nicht eine bedeutende Zerstörung des Auges herbeiführen will;

4) daſs es auch Fälle giebt — und dies dürften nach meiner Beurtheilung wohl die häufigern sein — wo man länger als **10 Tage** warten muſs, bevor die völlige Resorption der Linse eintreten wird, weshalb man ja nicht zu früh die Geduld verlieren, und etwa zu einer andern Methode, die Linse zu entfernen, übergehen darf; ja daſs sich wohl Fälle ereignen können, wo man selbst die Operation zu wiederholen genöthigt sein dürfte.

Indem ich *Revere's* Bericht (*New England Journal of Med. and Surg. Vol. VIII. Boston* 1819.) über *Gibson's* beide Fälle, wo die völlige Resorption der Linse **nur 10 Tage** (?) gewährt haben soll, nicht zu Gesicht bekommen konnte — denn nur zufällig habe ich desselben vor Kurzem in *Schreger's* Grundriſs der chirurgischen Operationen erwähnt gefunden — so vermag ich auch nicht über dessen Verfahren zu urtheilen, noch weniger aber auf die Erfindung jener Operation (obschon ich darauf, ganz unabhängig von ihm, gekommen bin) Anspruch zu machen, aber doch darauf: sie in Deutschland zuerst geübt zu haben, eben sowohl, als bei der Extraction auf den, von mir in Deutschland zuerst verrichteten, Hornhautschnitt nach oben, obgleich ich ihn nach *Alexander*, hinter dem Kranken stehend, stets vollzog. Diese Operationsweise aber habe ich bereits **im Jahre 1818** bei einem an *Cataracta* leidenden diabetischen Kranken, dessen Geschichte ich später mittheilen werde, und wobei mir der noch lebende Stadtwundarzt *Lötz* in Soldin assistirte, mit Erfolg gemacht. Denn als ich **im Jahre 1822** bei meiner Anwesenheit in Wien in Gegenwart des Professors *Pfennigkaufer* und Dr. *Stark jun.* mit dem Prof. *Jäger*, über

Digitized by Google

diese Art, den Hornhautschnitt zu verrichten, und über deren Vortheile, bei Gelegenheit einer Staarextraction, die er mit groſser Dexterität vollzog, sprach, schien ihm jener Schnitt nicht die von mir gerühmten Vorzüge zu verdienen. Hr. Prof. *Jäger* ist daher später wohl andrer Meinung geworden, und ihm gebührt nur allein die Ehre, das doppelte Staarmesser erfunden zu haben.

Zwei Fälle von Hirnbruch.

Beobachtet und mit einigen Bemerkungen mitgetheilt

vom

Dr. *Eugen Höfling*, pr. Arzte zu Hünfeld.

(Schluſs.)

2) Zufälliger Hirnbruch nach der Geburt, in Folge einer Schädelverletzung der ungebornen Frucht durch Miſshandlung der schwangern Mutter.

Die schwächliche Frau des Maurergesellen *E.* in Fulda wurde im letzten Monat ihrer Schwangerschaft von ihrem berauscht nach Hause gekommenen Manne übel behandelt, geschlagen und namentlich von demselben wider den hohen Unterleib getreten. Sie verlor Blut aus den Geschlechtstheilen, die Kindesbewegungen blieben nach ihrer Aussage von jener Zeit an aus und an der betroffenen Stelle des Unterleibes blieb in der Tiefe ein Schmerz bis zur Niederkunft, wo ein lebendes Kind leicht geboren wurde, dagegen wegen Nachgeburtszögerung ein Geburtshelfer herbeigeholt werden muſste. Dieser fand eine Verwachsung der *Placenta*, die ganz der Stelle entsprach, wo die Kreissende den von der Miſshandlung durch ihren Mann herrührenden Schmerz verspürte. Bei dem Kinde fand sich am Schädel eine Excoriation, in der Umgegend mit deutlicher Narbenbildung umgeben, welche Excoriation für unbe-

deutend gehalten wurde, und gegen welche bei der groſsen Armuth der Leute nichts gethan werden konnte, als Empfehlung von Umschlägen mit Chamillenthee.

Am 3. October 1832 sah ich zuerst das drei Wochen alte Kind. Ich fand beinahe in der Mitte des Schädelgewölbes, doch etwas mehr nach hinten und rechts zwischen den sehr weiten Fontanellen bei dem magern und höchst unsauber gehaltenen Kinde ein Geschwür, das 1'' in die Länge und ½'' in die Breite messend, in der Mitte eine trockne schwarze Kruste, die erhaben war und sich niederdrücken lieſs, zeigte. Die Ränder waren ziemlich lebhaft und verzogen sich bei dem Weinen des Kindes, theils dadurch, daſs die Kopfhaut durch die entstehenden Stirnfalten gespannt wurde, theils aber auch, wie es schien, dadurch, daſs die mittlere Kruste selbst mehr hervorgedrängt wurde.

Die Umgegend und Basis des Geschwürs zeigte bei der Untersuchung eine groſse Weichheit und fühlte sich so an, als ob der Knochen ringsherum darunter fehle. Die Sonde ging unter den Rändern weg, ziemlich in die Tiefe und in die Breite. Das Geschwür blutete angeblich oft und stark, auch sah man noch reichliche Spuren von Blut in der Mütze und dem Kopfkissen. Die Mutter erzählte, daſs die wunde Stelle, die das Kind mit auf die Welt gebracht habe, nachdem sie anfänglich beinahe heil geworden, endlich sich verschlimmert hätte und in diesen Zustand übergegangen sei.

Das Kind hatte von den Folgen der Unsauberkeit einen Ausschlag über den ganzen Leib, von Zeit zu Zeit Erbrechen unverdauter Milch, Lächeln und Verziehen des Gesichts im Schlafe, zuweilen Schreien ohne Veranlassung mit Anziehen der Beine an den Unterleib.

In den folgenden Tagen blutete das Kind häufig und reichlich aus dem Kopfe, ich fand oft das Mützchen ganz voll geronnenen Blutes, das auch theils in das unsaubere Kopfkissen und ins modernde Bettstroh, woraus das ganze Bettwerk bestand, eingesickert war. Das Kind wurde immer blasser und

Digitized by Google

schlaffer. In meinem Beisein blutete das Kind nie, auch konnte ich an dem Geschwüre nicht entdecken, woher die starken Blutungen kamen.

Die oben erwähnte Kruste erweichte sich nach einigen Tagen und wurde auf die Seite gedrängt, indem sich auf der rechten hintern Seite des Geschwürs eine hervorragende, weiſse, glatte, glänzende Geschwulst zeigte, die sich elastisch anfühlte. Der schwarze Schorf, der aus den zerstörten äuſsern Bedeckungen gebildet war, wurde abgenommen. Den folgenden Tag hatte sich am Geschwüre eine ziemliche Menge dünnen Eiters secernirt, die Ränder vorher sehr blaſs, waren etwas lebhafter, die weiſse Geschwulst in der Mitte hatte sich noch mehr gehoben und ragte über eine Linie über die Ränder empor, lieſs sich aber bei gelindem Drucke leicht in das Niveau des Schädels zurückbringen. Diese weiſse Geschwulst war, wie sich deutlich erkennen lieſs, nichts Anders, als die harte Hirnhaut und das Ganze ein durch den Mangel des Widerstandes von Seiten der äuſsern Bedeckungen und die durch einen entzündlichen Proceſs gesteigerte natürliche Expansionskraft des Gehirns herbeigeführter Hirnbruch. Beim Ausathmen, Weinen des Kindes vergröſserte sich stets die Geschwulst. Die Weichheit in der Umgegend des Geschwürs nahm immer mehr zu; es schien, als ob der Knochen noch mehr resorbirt würde. Zuweilen litt angeblich das Kind an Krämpfen, wobei der Kopf stark rückwärts gebogen würde. Die Blutungen dauerten periodisch fort, der Hirnbruch vergröſserte sich fortwährend bis zu der Gröſse einer starken Wallnuſs, doch war er noch etwas reponibel. Beim Nachlassen des Druckes stellte sich mit dem Wiederhervortreten der Geschwulst eine nicht starke Blutung ein, die indeſs auf die Quelle der frühern Blutungen hinwies. Es war nämlich kein Zweifel, daſs diese dadurch entstanden waren, daſs durch die Hervortreibung des Gehirns die räumlichen Verhältnisse zwischen Schädel und *Dura mater* verändert wurden, wobei dann die bei den Neugebornen so zahlreichen Gefäſsverbindungen zerrissen. Der Zerreiſsung ging jedesmal die schmerz-

Digitized by Google

hafte Dehnung voraus, deshalb war das Kind vor jeder Blutung so unruhig mit dem Kopfe und schrie so entsetzlich.

Endlich starb das Kind am 8. October unter Krämpfen, nachdem sich der Bruch noch mehr vergröſsert hatte und noch mehrere starke Blutungen eingetreten waren.

Die vollständige Section wurde von dem rohen Vater anfänglich gänzlich verweigert, endlich nur das zugestanden, daſs der Bruch und der Kopf, jedoch in seiner Gegenwart, untersucht werden durften.

Bei Eröffnung des Bruchsackes zeigte sich dieser als verdickte *Dura mater* und es floſs verdorbene, mit Eiter und schwarzem Blute untermischte, Hirnmasse aus; die rechte Hemisphäre zeigte sich nach Abnahme der Schädeldecke liniendick mit gelblichem Eiter bedeckt, die *Dura mater* durchaus verdickt, in der Nähe und Umgebung der Geschwulst diese, wie auch das Hirn brandig, das Gehirn im Ganzen sehr blutreich, die Ventrikel sämmtlich ungewöhnlich erweitert und mit röthlichem *Serum* angefüllt.

In der abgenommenen Schädeldecke zeigte sich ein oval rundes Loch, welches durch beide Seitenwandbeine, doch mehr von dem rechten gebildet wurde, mit scharfen, ungleichen, spieſsigen Rändern, die sich deutlich nekrotisch zeigten, welches Loch im groſsen Durchmesser 1½″, im kleinen 1¼″ Casseler Maaſs hielt.

Durch die Aussprüche der berühmtesten Lehrer der gerichtlichen Medicin, wie *Bohn* [1]), *Plouquet* [2]), *W. J. Schmitt* [3]), *Henke* [4]) u. s. w. ist es auſser Zweifel gesetzt, daſs durch die

---

[1]) *De officio medici dupl. etc. pag.* 659 und *de renunc. vulnerum p.* 161.

[2]) *De laesionibus mechanic., simulacrisque laesionum foetus in utero contento occidentibus etc. Tübing.* 1794 und *Litt. med. dig.* Art. *Foetus Tom. II pag.* 185 *seq.*

[3]) Abhandlungen der physical. med. Societät zu Erlangen Bd. II. S. 67.

[4]) Abhandlungen u. s. w. Bd. I. S. 59.

Einwirkung mechanischer Gewalt von stumpfen Körpern, welche den Unterleib der Schwangern treffen, unter gewissen Bedingungen Verletzung der Frucht ohne schwere Beeinträchtigung der Gesundheit oder gar des Lebens der Mutter stattfinden könne.

Die Feststellung des Zusammenhanges zwischen der Miſshandlung der schwangern Mutter und der beschriebenen Verletzung der Frucht mit ihren Folgen dürfte aber im vorliegenden Falle etwas schwieriger sein, da die Verletzung bei dem Neugebornen anfänglich nur unbedeutend erschien und erst bei fortgesetztem Leben so an Ausdehnung gewann, daſs sie den Tod des Kindes herbeiführte.

Für die unmittelbare Folge der Verletzung des Kindes aus der Miſshandlung spricht schon die verwachsene Nachgeburt und zwar gerade an der Stelle, die dem von der Miſshandlung herrührenden Schmerze entsprach, indem sie wenigstens beweist, daſs durch äuſsere Gewalt auf den Unterleib schädlich auf die *Contenta* des schwangern *Uterus* eingewirkt wurde. — Daſs die schwangere Gebärmutter durch eine solche Gewalt, besonders da, wie es aus dem unmittelbar folgenden Blutabgange durch die Geschlechtstheile und aus der später gefundenen Verwachsung hervorzugehen scheint, eine theilweise Trennung der *Placenta* Statt gefunden hatte, nicht zur Zusammenziehung gereizt wurde, und daſs hiernach nicht auf der Stelle eine Frühgeburt erfolgte, ist zwar merkwürdig genug, jedoch nicht ohne Beispiel. So ging eine Frau noch 14 Wochen nach einem auf den Unterleib erhaltenen Fuſstritt, bis sie ein gesundes und ein todtes Zwillingskind zur Welt brachte, an welchem letztern unter Andern drei Rippen gebrochen und unter den Brust- und Rückenmuskeln viel ausgetretenes Blut gefunden wurde. Von diesen Verletzungen urtheilte die Leipziger Facultät, daſs sie unbezweifelt von dem erhaltenen Fuſstritte herrührten, und daſs der Tod leicht habe darnach erfolgen können. (*Valentin: Pandect. medico-legal. Vol. I. Sect. II. Cas.* 28.)

Daſs die Verletzung anfänglich so unbedeutend war, kann

Digitized by Google

hier nichts entscheiden, denn auſserdem, daſs dieselbe schon während des Uterinlebens theilweise wieder geheilt war, was sich deutlich durch die Vernarbung zeigte, so war auch die Einwirkung der äuſsern Gewalt auf das im Fruchtwasser schwimmende Kind durch den *Uterus* und die äuſsern Bedeckungen der Mutter dergestalt gebrochen, daſs die nachgebenden weichen Theile der Frucht weniger verletzt wurden, während dennoch die unnachgiebigen Knochen durch dieselbe Gewalt in ihrem Zusammenhange getrennt wurden, wie überhaupt beträchtliche, ja tödtliche Verletzungen innerer Theile sogar ganz ohne äuſsere Wunde durch Einwirkung stumpfer Körper nicht selten hervorgebracht werden. (*Henke:* Lehrb. der gerichtl. Medicin §. 348.)

Der getrennte Zusammenhang der Knochen war indeſs bei der mit der Mutter noch zusammenhängenden Frucht nicht von solcher Bedeutung, daſs dadurch das Leben derselben gefährdet worden wäre; die Reaction des anfangenden Organismus beschränkte sich darauf, die eingedrückten Knochen zu resorbiren und die äuſsere Wunde theilweise zu heilen.

Erst mit dem selbstständigen Leben des Kindes, mit dem Erwachen des Gehirnlebens und der Sinnesthätigkeit, mit dem Auftreten der Lungenrespiration und der hierdurch gesetzten Expansion des Gehirns entwickelte sich eine stärkere Reaction, die sich in einem entzündlichen Zustande aussprach. Das hierdurch noch mehr expandirte Gehirn drängte sich nach der Stelle, wo wegen der resorbirten Knochen der Widerstand mangelte, die zuerst unbedeutend verletzten äuſsern Bedeckungen, die während des Fötuslebens schon theilweise geheilt waren, wurden unter dem Zutritt der atmosphärischen Luft, bei Mangel an Pflege und bei der groſsen Unsauberkeit von neuem entzündet und endlich zerstört und so bildete sich mit dem Wegfallen jedes Widerstandes an der betreffenden Stelle der beschriebene Hirnbruch oder Hirnvorfall, der noch besonders durch die Blutungen, die aus der zerrissenen Gefäſsverbindung zwischen *Dura mater* und Schädel ihren Ursprung nahmen, und durch

den Ausgang der Entzündung in Eitererguſs und Brand tödtlich wurde.

Es erscheint dieser Zusammenhang um so gewisser, als sich von anderweitigen Ursachen der Verletzung weder in der ersten Bildung, noch in dem leichten Geburtsvorgang, noch in einer andern Schädlichkeit nach der Geburt des Kindes etwas auffinden läſst.

Fragt man nun nach physischen Merkmalen, die eine Verletzung der Frucht in der Gebärmutter, von den nach oder während der Geburt zugefügten, unterscheiden, so dürfte für die, meines Wissens bis jetzt in keinem Lehrbuche der gerichtlichen Medicin angegebene Beantwortung dieser wichtigen Frage der gegenwärtige Fall nicht uninteressant sein.

Es sind nämlich hier zwei Fälle möglich: erstens entweder ist der unmittelbare Zusammenhang zwischen der absichtlichen oder zufälligen Verletzung der schwangern Mutter und der Verletzung der Frucht klar, dadurch, daſs sogleich nach der Verletzung Blutfluſs, Wehen und die Geburt des verletzten Kindes erfolgen, wie in dem von *Pet. Frank* (Med. Polizei Bd. 4. S. 7.) erzählten Falle, wo ein sechs Monate schwangeres Weib bei einem Volksgedränge von einer Wache mit dem Gewehr auf den Bauch gestoſsen wurde, oder wie in dem von Dr. *Albert* zu Wiesentheid beobachteten und (*Henke's* Zeitschr. f. d Staatsarzneikunde Jahrg. 1829. 4. H. S. 441) beschriebenen Falle, wo durch den Sturz der Mutter auf einen scharfen Stein das Kind am Kopfe tödtlich verletzt und kurz darauf todt geboren wurde, nicht minder die Mutter unmittelbar nach der Geburt unter heftigem Blutflusse verschied; oder zweitens: die Schwangerschaft dauert nach der Verletzung der schwangern Mutter fort, wie in unserm Falle, so wird die hierdurch entstandene Verletzung des später und rechtzeitig gebornen Kindes sich dadurch bestimmt markiren, daſs sich hier die schon längere oder kürzere Zeit bestehende Reaction des Organismus und das, wie es scheint im Uterinleben kräftig bestehende Heilungsbestreben der Na-

Digitized by Google

tur an der Verletzung selbst deutlich zeigt, entweder als Resorption oder Narben- und Callusbildung, oder Entzündung oder deren Ausgänge in Eiterung und Brand.

Erstere finden sich in dem erzählten Falle und eben so theilt *Wildberg* (Magazin f. d. gerichtl. Arzneiwissensch. Bd. 2. H. 2. Berlin 1832. S. 191) den Obductionsbericht über ein todt gefundenes, reifes, neugebornes Kind mit, an welchem der Oberarm zerbrochen gefunden wurde, und um die spitzwinklicht aneinanderstoſsenden Knochenenden eine feste, gallertartige, ganz weiſse Masse gelagert, welche die Knochenenden wie Leim in einem Winkel zusammenhielt. Nachdem diese Zusammenleimung von den Obducenten zerbrochen wurde, zeigte sich deutlich ein vollkommener Queerbruch des Oberarmknochen, dessen Enden durch einen noch ziemlich weichen *Callus* vereinigt waren. Das Gericht mittelte später aus, daſs die Mutter des Kindes im achten Monate ihrer Schwangerschaft von ihrem Schwängerer mit der Hacke einen Stoſs auf den Bauch erhalten hatte.

Die Entzündung und deren Ausgang in Eiterung findet sich sehr deutlich in einem Falle, den der Oberamtsarzt Dr. *Abele* in Kirchheim a. T. (Würtemberg. med. Correspondenzblatt Bd. 5. No. 1.) erzählt, wo nach dem Tritte einer Kuh in der 30sten Schwangerschaftswoche Geburt eines zeitigen Kindes mit einer klaffenden, eiternden Wunde mit umgestülpten Rändern oberhalb des linken Stirnhügels erfolgte.

Würden sich sonach solche Verletzungen mit diesen Zeichen der länger bestandenen Reaction des Organismus bei einem todten Kinde vorfinden, bei dem sich zugleich alle Zeichen eines Neugebornen und zugleich die Zeichen des Lebens nach der Geburt nachweisen lieſsen, so könnte der Gerichtsarzt mit ziemlicher Bestimmtheit aussprechen: diese Verletzungen müssen vor der Geburt zugefügt sein, denn die Lebenszeit nach der Geburt war zu kurz, um solche pathologische Erscheinungen wie Narben- und Callusbildung, Eiterung u. s. w. hervorzubringen.

Digitized by Google

Und ebenso wird das Vorgeben, als ob eine fragliche Verletzung an einem todten, lebend gebornen Kinde durch eine den schwangern Unterleib getroffene Gewalt entstanden sei, bei dem Mangel obiger Kriterien als falsch zurückgewiesen werden können, und man muſs ganz der Meinung beipflichten, welche bei Gelegenheit einer in den letzten Jahren mehrfach und weitläufig besprochenen Geschichte *) das Urtheil, daſs die ungeheure Schädelzertrümmerung eines Kindes, das reif, lebensfähig und aller Wahrscheinlichkeit nach lebend geboren ist, von dem Tritte eines Ochsen hergeleitet werden müsse, der den schwangern Bauch der Mutter im sechsten Schwangerschaftsmonate getroffen haben soll, als unstatthaft nach den Grundsätzen der Wissenschaft betrachtet — „ohne daſs dadurch die Mutter irgend erheblich verletzt wurde — ohne daſs *Abortus* oder irgend krankhafte Erscheinungen bei ihr eintraten — ohne daſs dadurch dem Fortleben und der vollkommenen Ausbildung der Frucht irgend ein Hinderniſs in den Weg gelegt wurde, — ohne daſs nach Ablauf der folgenden Monate während des Fortlebens der Frucht sich irgend Spuren der Callusbildung an den zerbrochenen Knochen gezeigt hätten — ohne daſs die groſsen mit der Verletzung verbundenen Extravasate resorbirt, noch sonst organisch oder pathologisch verändert gefunden worden wären."

Das Gutachten der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten in Berlin drückte sich hinsicht-

*) *Borges* über Schädelrisse an einem neugebornen Mädchen und deren Entstehung. Ein von dem königl. medic. Coll. d. Prov. Westphalen erst. gerichtsärztl. Gutachten. Zur Feier des 50jähr. Doctorjubiläums des Staatsraths u. s. w. Dr. *Ch. W. Hufeland*. Münster 1833. — Sehr wesentlich verschiedene gerichtsärztl. Beurtheilung mehrerer Behörden der bei einem neugebornen, todt gefundenen Kinde vorhandenen Schädelrisse vom Kreisphys. Dr. *Brefeld* in Hamm (*Henke's* Zeitschrift f. d. Staatsarzneik. 21stes Ergänz. Heft zum 15ten Bande. 1835. S. 1—109.)

Digitized by Google

lich der oben speciell aufgeführten Kriterien in solchen Fällen ganz kurz und allgemein so aus: „die Uebereinstimmung der Beschaffenheit der am Kinde vorgefundenen Verletzung mit der Möglichkeit jener Entstehungsart und das Befinden der Schwangern nach erlittener Beschädigung können hier nur dem gerichtlichen Arzte Aufschlüsse über die Thatsache geben."

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgeg. von den Prof. Dr. *W. Walther*, Dr. *M. Jäger* und Dr. *J. Radius*. III. Band 5. Lieferung. Leipzig und Wien, 1838.

(Mit dieser Lieferung ist nun auch der dritte Band des, von uns schon öfters verdientermaaſsen lobend erwähnten Werkes geschlossen. Einige Artikel sind darin vor Allen beachtenswerth. So muſste sich der Verf. der Artikel: *Hydatis oculi*, *Gland. lacrym.*, *Hyperkeratosis* u. A. (Hr. Prof. *Radius*) eine neue Bahn brechen, und es geben diese Artikel, trotz aller Kürze, wohl das Vollständigste, was bis jetzt darüber erschienen ist. Das anfänglich auf vier Bände berechnete Ganze wird doch nun auf fünf ausgedehnt werden. Nach *Jäger's* Tode haben die beiden übrigen Herrn Herausgeber dessen Artikel sogleich anderweit vertheilt, und zwar mit Umsicht und Auswahl, und wird sonach das Werk weder an Gehalt noch in seinem Fortschreiten durch den betrübenden Todesfall wesentlich leiden.)

Gedruckt bei Pötsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 23ten Juni* **1838.**

Der Gesichtsschmerz als Symptom. Vom Dr. Schauer. — Literatur. (Schrön, die Naturheilkraft.) Vom Hofm. Dr. Brück.

Der Gesichtsschmerz als Symptom.

Mitgetheilt

vom Dr. *Schauer*, pract. Arzte in Bamberg.

Es scheint der Mühe nicht unwerth, eine Erscheinung näher zu betrachten, welche als ein gemeinschaftliches Eigenthum näherer oder entfernterer Krankheiten, oft schnelle Hülfe des Arztes in Anspruch nimmt, da sie eine für den Leidenden unerträgliche Höhe erreicht.

Hieraus, wie aus der Ueberschrift dieser Abhandlung, welche nur ein Fingerzeig für meine Collegen sein soll, geht hervor, daſs ich in derselben keine Darstellung des *Fothergill*'schen Gesichtsschmerzes oder *Tic douloureux* geben wollte, an welcher die medicinische Literatur schon sehr reich ist, sondern mehr die verschiedenen Formen bezeichnen, bei und unter welchen mir diese Erscheinung aufstieſs, nebst den Bemühungen, welche ich entgegenstellte.

Daſs der Gefühlsnerv für die vordern Theile des Kopfes, welche das Gesicht bilden, der Ueberbringer oder die Leitungs-

bahn für die Empfindungen aus den vier individualisirten Sinnesorganen häufig dem Schmerzgefühle unterworfen ist, fällt uns nicht auf, obgleich wir nicht wissen, wie diese Sensation erregt wird, wie z. B. das Blut in seinen qualitativen und quantitativen Verhältnissen Schmerzen erregt oder beruhigt. Wir haben bloſs die Erscheinung an uns, ich weiſs nicht glücklicher- oder unglücklicherweise, in sofern nämlich der Schmerz in einer Hinsicht ein verwünschenswerther Peiniger, in andrer wieder ein schätzbarer Mahner an Störungen im Organismus zu betrachten ist, welche wir ohne ihn zu unserm Nachtheil heranwachsen lassen würden.

Die am höchsten ausgebildete Form des Schmerzes ist die Neuralgie, kann man vielleicht sagen. Demungeachtet aber werden wir im Verlauf dieser kleinen Abhandlung aufmerksam machen, wie äuſserst schwierig oft die Diagnose der Neuralgie, d. h. des reinen Nervenschmerzes ohne nähere materielle Grundlage von ganz nahe liegenden Veränderungen ist.

Ohne mich daher auf die Frage über die nächste Ursache des Schmerzes überhaupt einzulassen, wobei ich doch nur dem Fluge der Hypothese folgen müſste, wende ich mich lieber — dieses interessante Kapitel vom Schmerz mit der Schärfe des anatomischen Messers und des Geistes gleich tief dringenden Physiologen überlassend — zu der leichtern Frage, ob und warum der Schmerz in seinen heftigsten Formen gerade den *Nervus trigeminus* vor allen andern Hirnnerven am häufigsten heimsuche.

Wir finden auſser ihm am menschlichen Körper noch zwei Punkte, wo sich die Neuralgie vorzüglich gern festsetzt, nämlich den *Nervus ischiadicus* bei seinem Austritt aus der Incisur und die Gefühlsnerven des Magens oder der Unterleibseingeweide als *Neuralgia coeliaca* oder *meseraica.* Wie der *trigeminus* mit den Sinnesorganen, so steht der *ischiadicus* mit der Bewegung und der *Plexus coeliacus* und *meseraicus* mit den vegetativen Verrichtungen des Unterleibes in Verbindung. Daher die zugleich mit dem Leiden der naheliegenden Gefühl-

Digitized by Google

nerven eintretenden Störungen in jenen verschiedenen Functionen.

Daſs wirklich das fünfte Nervenpaar der Sitz des Schmerzes in allen Fällen seines Vorkommens im Gesichte ist, bedarf nach den neusten neurologischen Forschungen, wie ich glaube, keines Beweises mehr (*Panizza*). Man hat wohl früher den *Nervus facialis* beschuldigt, der Krankheit von diesem Nerven den Namen gegeben und zu ihrer Heilung die Durchschneidung desselben bei seinem Austritt aus dem *Foramen stylo-mastoideum* oder selbst an andern Stellen des Gesichts angewandt (*Lizars*, *Klein* — s. *Gräfe's* und *Walther's* Journ. 1822—1824). Der Nutzen, den man zuweilen von dieser Operation sah, scheint nur daraus hervorgegangen zu sein, daſs man mehr oder weniger bedeutende, mit dem *facialis* sich verbindende Zweige des *trigeminus* mit durchschnitt (wie es z. B. von *Panizza* bei der ersten Durchschneidung des *facialis* beim Pferde geschah), oder daſs die Schnittwunde selbst als ableitende Fontanelle für die Krankheit wirkte. Ich muſs daher dem neulich von *Scott* in seiner Abhandlung geschehenen Ausspruche beipflichten, daſs es seit Anerkennung des *facialis* als Bewegungsnerv kaum möglich scheint, daſs er Sitz einer Neuralgie sein kann. So waren es wohl auch nur die in der Nähe sich verbreitenden Zweige vom fünften Paar, welche von den Aftergebilden zum Schmerze gereizt, *Bellingeri* in zwei Fällen zu dem Glauben verleiteten, er habe Neuralgieen des siebenten Paares behandelt. Dieser Arzt behandelte nämlich in vierzehn Jahren vierzig Gesichtsneuralgieen. Nur zwei Fälle davon erklärte er für Facialneuralgieen, wo einmal eine Wunde, das andremal eine scrophulöse Vergröſserung einer dem *facialis* benachbarten Drüse Veranlassung gab.

Der Hauptgrund der Häufigkeit des Vorkommens der Neuralgieen am fünften Hirnnervenpaar ist vielmehr gerade seine schon oben erwähnte physiologische Bedeutung als Gefühlnerv der Sinne. Dies gilt aber nur mit Ausnahme der *Portio motoria*, einem Zweige des *trigeminus*, von welchem *Travers* sagt: „Sie ist jener bedeutungsvolle kleine Zweig, von welchem der

Tetanus beginnt, vom Vereinigungspunkte der Sensibilität und der Bewegung nimmt diese geheimniſsvolle Krankheit ihren Ursprung." Dieser geniale Wink vermag freilich nicht den auffallenden Umstand zu erklären, daſs aus dem Hauptgefühlsnerven für das Antlitz und die an und in denselben gelagerten kunstreichsten Organe des Körpers und der Seele unmittelbar ein Bewegungsnerv entspringt. Man kommt bei der Betrachtung dieser geheimniſsvollen Vereinigung auf eine Analogie mit den vordern und hintern Wurzeln der Rückenmarksnerven. Vielleicht werden weitere Forschungen mehr Licht über den Gegenstand verbreiten. Hierher gehört auch, was neulich *Charles Bell* (in einer der Sitzungen der königl. Gesellschaft zu London am 30. April vorgetragenen Abhandlung) in Anregung gebracht hat, nämlich die nahe Verbindung der seitlichen Säulen des Rückenmarks, die er die Empfindungssäulen nennt, mit dem Ursprung des fünften Paares, indem eine Endigung dieser Empfindungssäulen unmittelbar in die Wurzel des Nerven ausläuft.

Endlich möchte ich noch etwas in Betracht ziehen, was, mit der physiologischen Verrichtung und Bedeutung dieses Nerven in Verbindung stehend, denselben zur Uebernahme verschiedener Krankheiten aus dem vegetativen Leben zu bestimmen scheint, ich meine seine Verbindung mit dem *Sympathicus magnus*. *Schönlein* gedachte dieses Umstandes in seinen Vorlesungen über die vor ihm sogenannten larvirten Wechselfieber (die er *Cerebral intermittentes* nennt). Indem er nämlich eine anomale Wechselwirkung der Verflechtungen des Nerven- und Gefäſssystems als Motiv zu diesen Fiebern und das Ganglien-system, dessen Verbreitung im Unterleibe genau in die der Gefäſse mit eingeht, als Sitz derselben betrachtet, glaubte er, daſs auch Cerebralnerven und zwar zunächst diejenigen den Proceſs übernähmen, wo gleichfalls Ganglienbildung vorkäme, besonders der *trigeminus*, wie man ihn auch den *Sympathicus minor* genannt hat, und welcher unter den Gehirnnerven im innigsten Verband mit dem Gefäſssystem steht. Man könnte dies nun nicht bloſs auf die Wechselfieber beschränken, da der Zusam-

Digitized by Google

menhang des Gesichtschmerzes überhaupt mit Unterleibsstörungen evident hervortritt, worauf unter andern Schriftstellern namentlich *Siebold* in seinen bekannten Abhandlungen Werth gelegt hat (vergl. dort die Neigung der an Gesichtsschmerz Leidenden nach süfsen Speisen).

Ich habe diese letztere Erklärungsweise, welche noch ungelöste pathologische Räthsel berührt, zugleich dem sinnreichen Ordnungstalente des erwähnten Meisters in der Pathologie zu Liebe beigefügt, und gehe, unfähig, selbst tiefer einzudringen, zu einer andern anatomischen Erklärungsweise des Vorkommens der Schmerzen an dem bezeichneten Nerven über.

Hawkins beschuldigt die Nähe der Knochen als Bedingung zu dem Uebel: der Nerve schwelle an und schmerze, weil er gedrückt werde. Er beruft sich auf den Nervenschmerz bei den Knochenanschwellungen, *Caries*, überhaupt wo der Knochen krank sei; aber auch an gesunden Knochen zuweilen nach Amputationen. Daher leitet er die Erscheinungen des *Tic douloureux*, so wie der *Ischias*. Es scheint diese Ansicht auf den ersten Blick viel für sich zu haben. Der Durchgang der Nerven durch knöcherne Kanäle wird zuweilen der Ausgangspunkt des Nervenschmerzes, wie z. B. das *Foramen supraorbitale*, auch sah ich das *Foramen mentale* als Ausgangsstelle eines über alle Maafsen wüthenden Schmerzes. Allein auch andre Nerven, die gar keiner Neuralgie unterworfen sind, gehen durch knöcherne Kanäle. So ist es zwar gewifs, dafs Knochenanschwellungen (wie überhaupt Veränderungen der nächsten Umgebungen des Nerven, sobald sie reizend auf denselben einzuwirken vermögen) Schmerzen des Nerven hervorbringen, die wir unten als eine eigene Art zusammenstellen werden; aber dafs sie auch dem rein nervösen Trigeminalschmerz, wie *Hawkins* meint, zum Grunde liege, davon wird er uns schwerlich überzeugen. Denn es wird ihm immerhin unmöglich bleiben, die Heilung des Leidens durch *Tonica*, namentlich durch *China*, die er selbst als dem Arzte *Morton* gelungen angiebt, zu erklären. Ich kann also nur in sofern dieser Ansicht beitreten, wenn der Schmerz

Digitized by Google

wesentlich auf Entzündung beruht, wo dann allerdings Anschwellung des Nerven durch erhöhte Vascularität des Neurilemms, wie *Scott* sagt, eintritt.

Dies sind die beiden Hauptgründe, welche ich dafür auffand, daſs der Schmerz so gern zur Folter der Menschheit den vielbeschäftigten *trigeminus*, welchen *Montault* selbst zum Stellvertreter für die Sinnesnerven machen will, sich erwählt.

Die Wahl des Astes, welcher befallen wird, hängt von der Entstehungsart des Schmerzes selbst ab. Wenn ich daher die verschiedenen Formen, bei welchen sich der Schmerz des dreitheiligen Nerven einstellt, zu erörtern suche, so werde ich sowohl auf die Wahl der Aeste des *trigeminus* zurück zu kommen, als auch eine sonst sehr begründete und von den geschätztesten Schriftstellern angenommene Eintheilung in idiopathischen und sympathischen Gesichtsschmerz miteinzuschlieſsen, Gelegenheit finden.

Der Gesichtsschmerz zeigt sich als Erscheinung von gröſserer oder geringerer Bedeutung

1) bei Entzündungen des Auges in der Form als Supraorbitalschmerz, und zwar:

a) bei rheumatischen Ophthalmieen, wo die *Sclerotica* mit leidet: das Auge thränt und hat einen eigenthümlichen Glanz, auf der *Conjunctiva corneae* erheben sich später kleine Bläschen, welche platzen und Geschwürchen bilden. Der Supraorbital- und Kopfschmerz ist nicht wesentlich, oft ist nur eine Andeutung vorhanden, oft fehlt er ganz. Es ist gut wenn man ihn zum Anhaltspunkt für eine mehr oder weniger eingreifende Behandlung nimmt; denn es tritt nicht ungern die hier gleich folgende Form hinzu.

b) Es ist dies diejenige, welche wir in Folge von Verletzungen, manchmal auch ohne solche mit leider oft verwirklichten Sorgen behandelten. Die Verletzungen waren meistens geritzte Wunden auf der Hornhaut, von Dornen, Kornähren u. s. w. und schienen anfangs nur unbedeutend, doch war wahrscheinlich die *Descemett*'sche Haut mit getroffen, wenn auch

Digitized by Google

nur an einem kleinen Punkte; denn die Erscheinungen, welche damit verbunden waren, standen ihrer groſsen Heftigkeit wegen gar nicht im Verhältniſs zu der geringen Verletzung: die Kranken sehen mit dem befallenen Auge wenig oder nichts, die Schmerzen sind wüthend. Dies dauert nicht lange so zeigt sich in der vordern Kammer eine bedeutende Quantität Eiter. Es gelingt selten das Auge zu retten, meistens öffnet sich die *Cornea* nach auſsen. Zuweilen wird jedoch trotz des Irisvorfalls und der vordern Synechie das Sehvermögen theilweise erhalten, was nur ein Glücksfall ist. In zwei Fällen, die ich diesen Sommer in Behandlung hatte, konnte das kräftigste Einschreiten mittelst Haarseil und Mercurialien den übeln Ausgang nicht verhüten. In einem andern Falle, welcher mir vor zwei Jahren zur Behandlung kam, drängte sich durch die der Pupille gegenüber befindliche Absceſsöffnung die *Iris* als ein bohnengroſser Sack hervor, worin die Linse lag, welches man an dem halbdurchscheinenden Opalisiren des Sacks erkennen konnte. Ich operirte diesen Sack wie ein *Staphyloma corneae* und bezwang dann den wüthigen Nervenschmerz durch Chlornatrum mit Sublimat. Das Auge der sechszigjährigen Frau behielt doch seine Form vollkommen. Geht die Krankheit auf die vordere Fläche der *Iris* fort, so ist der Ausgang wie bei der dritten ähnlichen Form von Entzündung.

c) Es ist dies diejenige, welche oft den unglücklichen Ausgang der Staaroperation bedingt: die *Iris* exsudirt plastische Lymphe und die Pupille verwächst. Dies geschieht unter unerträglichem Supraorbitalschmerz. Die beiden letzten Formen begreift man unter dem Namen: *Inflammatio capsulae humoris aquei.*

d) Die Augenblennorrhoe (ägyptische Augenentzündung) mit ihren wüthenden Schmerzen ist durch mehrere neuere ausgezeichnete Abhandlungen sehr bekannt geworden. Nur die grellen Widersprüche der besten Autoren hinsichtlich der Behandlung machen, daſs jeder beginnende Augenarzt hierüber lediglich mit Schaden Einsicht erlangen kann.

Digitized by Google

Die tiefern Augenentzündungen überhaupt treten fast niemals ohne Begleitung unseres Schmerzes auf: der Schmerz wüthet fort bis das Auge zerstört ist, wenn ihm nicht durch die kräftigsten Mittel Stillstand geboten wird. Bei zwei verwandten Formen aber kommt eine merkwürdige Periodicität mit ins Spiel. Es sind dies:

e) die *Chorioiditis* und

f) das Glaukom. — Die Schmerzen machen hier Paroxysmen, wie der rein idiopathische Gesichtsschmerz, so daſs die Diagnose ohne Besichtigung des Auges kaum möglich scheint. Ich habe einigemal keinen Unterschied in der Art des Schmerzes wahrnehmen können, ob Glaukom und *Chorioiditis* im Hintergrund war oder nicht. Bei Patienten, welche von andern Aerzten, als mit *Tic douloureux* behaftet, mit kohlensaurem Eisen, und zwar mit Glück behandelt worden waren, entdeckte ich mit Schrecken das Glaukom. Mir selbst hat das kohlensaure Eisen zur Beschwichtigung der glaukomatösen Anfälle die wesentlichsten Dienste geleistet. Also nicht einmal *ex juvantibus et nocentibus* giebt sich ein Haltpunkt für die Diagnose. Der glaukomatöse Kopfschmerz wird öfters von den Kranken der Heftigkeit des Supraorbitalschmerzes wegen nicht beachtet. Demungeachtet ist letzterer kein constantes pathognomonisches Zeichen bei der glaukomatösen Entartung: ich selbst sah ein Glaukom ohne den Schmerz bis zur Erblindung sich ausbilden. Dagegen bei einer andern 70jährigen, mit grauem Staar behafteten Frau, welche Jahrelang vom Gesichts- und Kopfschmerz geplagt worden war, dabei eine offenbar gichtische Anlage verrieth, die später auch die *Ischias* in ihr Gefolge zog, operirte ich, nach Anlegung eines Haarseils im Nacken und einer vorbereitenden antiarthritischen Kur, den Staar durch die Extraction, fand den Glaskörper rein — wie ich nach der Beschaffenheit der *Iris* und *Sclerotica* geschlossen hatte — und die Person liest und näht heute noch mit diesem Auge, obgleich sie der Supraorbitalschmerz noch nicht ganz verlassen hat. Den Schmerzen selbst nach, welche zumal auch bisweilen im Hinter-

Digitized by Google

haupt zugegen waren, und des Nachts kamen, so wie der Diathese nach hätte man auf arthritisches Glaukom schlieſsen müssen.

(Fortsetzung folgt.)

Literatur.

(Allgemeine Therapie.)

Die **Naturheilprocesse** und die **Heilmethoden**. Ein Beitrag zur gründlichen Würdigung beider und zur Ermittelung ihres wesentlichen Zusammenhanges von Dr. *F. L. Schrön.* Hof und Wunsiedel, 1837. II Theile.

Schrön gehört nebst dem grimmen *Griesselich*, *Rau*, *Wolf*, *Werber* u. A. zu denen, welche sich von der absolutistischen Alleinherrschaft *Hahnemann's* emancipirt und eine constitutionelle Homöopathie errichtet haben. Dieses homöopathische junge Deutschland hat, gleich dem ästhetischen, anerkennungswerthe Talente aufzuweisen, welche nur noch das Grundprincip der Homöopathie: *Similia similibus* anerkennen, die Prüfung der Arzneien an Gesunden und deren Anwendung bei Kranken in zwar kleinen, jedoch nicht ganz verschwindenden Dosen empfehlen und üben, deren Wirkungsdauer nicht mehr Wochenlang postuliren, die Psoratheorie verwerfen, der alten Medicin ihre Wirksamkeit nicht absprechen, die Naturwissenschaften, die Physiologie cultiviren und was dergleichen löbliche Sachen mehr sind. — Fahren sie fort, der ältern Medicin solche Zugeständnisse zu machen, wie z. B. *Wolf* in seinen Thesen die Blutentziehungen „als nicht immer zu umgehen, wenn auch nur als palliativ" erklärt, wie dann *Griesselich* in seinen „Betrachtungen über die *Wolf*'schen Thesen" das Aderlaſs „in gewissen Fällen für wahrhaft curativ" erklärt .... fahren sie auf diesem Wege (und in gesitteter Sprache!) fort: so dürfte sich mit der Zeit die Kluft zwischen der alten Heilkunst und der homöopathischen Methode ausfüllen, da ja auch von Seiten der erstern die Heilmittel immer einfacher und oft in kleinern Dosen verordnet

Digitized by Google

werden und selbst das *Similia similibus*, als in gewissen Fällen zutreffend, schon lange vor *Hahnemann* ausgesprochen ist, ohne es jedoch als oberstes Princip der Therapie gelten zu lassen. Nichts könnte übrigens der Menschheit erwünschter sein als dessen Bestätigung. Wir hätten dann eine Methode, *Specifica* zu entdecken, welche uns bisher nur der Zufall (und so spärlich!) zukommen lieſs. Die Medicin wäre dann zuerst zu jenem Desiderate *Bacon's:* „einer wirklichen Theorie der Erfindungen," gelangt. Daſs aber mit dem *Similia similibus* wirklich der groſse Wurf gelungen sei, bedürfte es freilich noch anderweitiger Bestätigung, als die fortwährende Behauptung der Homöopathen und homöopathisch curirten.

Schrön ist nun keineswegs der Ansicht, daſs auf dem *Stürmer*'schen Wege des *juste milieu* die Extreme vermittelt werden sollen; sondern „der einzig wahre Weg zu einem Anschlieſsen der einen Parthei an die andere, so daſs eine Heilkunst, die mehrere Heilwege umfaſst, hervorgerufen werden kann, ist (Vorrede XII), daſs man unläugbar darthut, daſs sämmtliche Kunstheilprocesse sich unter drei Heilmethoden subordiniren lassen, die durch ein wesentliches inneres Band zusammenhängen, da die Natur sich zur Erreichung ihrer Heilzwecke Mittel bediene, welche der Arzt nur durch Handhabung dieser verschiedenen Methoden für seine Zwecke benutzen könne. Es müsse also eine antipathische, heteropathische und homöopathische Heilmethode geben, nicht verschmolzen, sondern neben einander. Der Arzt müsse jede derselben kennen und im vorliegenden Falle die handhaben, welche die wirksamste sei. Sämmtliche drei Heilmethoden beruhen nämlich auf Naturheilprocessen, denen die eine oder andere mehr entspreche."

Der erste Band der vorliegenden Schrift ist der Untersuchung der Naturheilkraft, der zweite den Heilmethoden gewidmet. Die Naturheilkraft würde freilich ohne *John's* Vorgang, wie der Vf. selbst zugesteht, minder umfassend besprochen sein, doch zeigt er sich keineswegs als einen bloſsen Nachschreiber *John's*, sondern hat seine eigenen, auf Studium der Natur und

Digitized by Google

Schriftsteller basirten Ansichten, welche er in lobenswerther Darstellungsweise und ohne Gallenergieſsungen ausspricht. Solche Stimmen — woher sie auch kommen — wird jeder wissenschaftliche Arzt zu eigener Anregung gern vernehmen, auch wenn seine subjective Ueberzeugung dadurch nicht geändert werden sollte. In das Detail solcher Werke einzugehen, ist nicht die Aufgabe einer Anzeige, wie sie diese Blätter gestatten; eine gründliche Kritik wächst unter der Hand zum Buche; so ruft ein Buch das andere hervor, wie *Jahn's* den ersten Band des *Schrön*'schen. *Multi pertransibunt et augebitur scientia.* So viel können wir jedoch sagen, daſs wir auch noch in dem vorstehenden Werke eine reinwissenschaftliche Auffassung der Naturheilkraft vermissen, jener Kraft, welche, wie wir uns schon früher in d. Bl. ausdrückten, nicht bloſs als der Schutzengel, sondern auch als der Todesengel des individuellen Lebens darzustellen sein würde, indem sie von einem höhern Standpunkte, als dem cursiven teleologischen, nur die Vorgänge im Individuo micrologisch beobachtenden, anzusehen sein wird. Versuchen wir mit wenigen Worten den Theilnehmenden unsre Meinung anzudeuten! Niemand wird läugnen, es sei dieselbe Kraft, welche ein Individuum aus den noch indifferentern Eimassen organisirt — die formirende — und dieselbe, welche Krankhaftes an dem bereits für sich lebenden Individuo wieder herstellt — die reformirende oder Naturheilkraft.

Die Ansicht nun, welche hinsichtlich der Formation organischer Gebilde nur den Zweck oder Nutzen im Auge hat, welchen die einzelnen Organe für das Leben und Bestehen des Individuums haben, diese teleologische Ansicht ist als einseitig und unzulänglich in der jetzigen Physiologie bereits anerkannt, so sehr sie auch dem gemeinen Verstande zusagen möge. Es ist aber dieselbe teleologische, also unwissenschaftliche Ansicht, welche die Lebensprocesse des reifern Individuums auch bei Störungen seiner Lebensharmonie stets als die Erhaltung des Individui bezweckende Naturheilprocesse noch immer in unsrer Pathologie verehrt.

Digitized by Google

Die wissenschaftliche Auffassung dagegen hat rein-genetisch alle Entwickelungsvorgänge oder Lebensmetamorphosen aufzufassen, ohne vorläufige Rücksicht auf deren Nutzen für das Individuum. Sie sagt nicht: das Auge entwickelt sich, damit das Individuum damit sehe; sondern: das Individuum sieht, weil sich an ihm Augen entwickelt haben. Diesemnach sollte nicht gesagt werden: die Natur leitet diese und jene Processe ein, um das Individuum zu heilen; sondern: indem nach nothwendigen Gesetzen diese Processe vor sich gehen, wird dadurch — und zwar nur in vielen Fällen — das individuelle Leben erhalten. Nur so löst sich das Problem, daſs die sogenannte Naturheilkraft so häufig zur Unheilkraft wird, indem das höhere Lebensgesetz in Bezug auf das einzelne Individuum sowohl als *natura medicatrix*, als auch als *natura deletrix*, als Schutzengel, wie als Todesengel auftritt, jenes höhere Lebensgesetz, welches (wenn ein Bild erlaubt ist) zunächst das allgemeine Lebensmeer im Auge hat, in welchem die einzelnen Wellen (Individuen) auftauchen und verschwinden müssen.

Die Unwissenschaftlichkeit der teleologischen Ansicht, welche noch bis zu Anfang dieses Jahrhunderts die Physiologie beherrschte, hat sich besonders durch die philosophische vergleichende Anatomie ergeben. Die teleologische Physiologie, fast einzig den menschlichen Organismus zu ihrem Objecte nehmend, suchte vergebens für so manche Gebilde desselben einen functionellen Zweck aufzufinden, z. B. des Herzbeutels, des Bartes, der Brüste beim Manne, der *Clitoris* beim Weibe u. s. w., sie ahnte nicht, daſs das höhere Individuum nur aus dem niedern, überhaupt das specielle Individuum nur durch den Ueberblick der gesammten organisirten Schöpfung begriffen werden könne. Vermöge dieses höhern Ueberblickes führte die vergleichende Anatomie die Ueberzeugung herbei, die Natur versuche schon in den niedern Klassen der Geschöpfe Organe zu bilden, welche erst in den höhern völlig zu Stande kommen und fungiren, eben so finden sich in den höhern Organismen noch Andeutungen von Gebilden, welche in niedrigern Organismen eine Func-

Digitized by Google

tion hatten, in dieser höhern aber nur noch als nutzlose Rudimente vorkommen. Auf diese Weise erst erklärte sich z. B. die *Clitoris* des niedriger stehenden weiblichen Organismus als versuchte Andeutung des Organes, welches erst in dem höhern männlichen Organismus als *Penis* in die Erscheinung und Function treten sollte; auf diese Weise erklärten sich die unvollkommenen Brüste des Mannes als die nutzlosen Rudera eines Organes, welches im weiblichen Organismus als wirkliches Organ fungirt hatte. Ja, von weit niedrigern Geschöpfen fand man die Organe als Rudera in den höchsten angedeutet, z. B. die Kiemen noch am Halse des menschlichen Fötus.

Zeigen sich nun nicht alle Formationen zum Nutzen und Gebrauch des Individui, an dem sie sich vorfinden, so müssen wohl auch die Reformationen und Lebensmetamorphosen von einem höhern Standpunkte aus, als dem des Nutzens und Heiles für das Individuum, woran sie sich ereignen, angeschaut werden. Es dürfen somit nicht alle Lebensmetamorphosen des gesunden oder verletzten Individui als zu dessen Wohl abgesehen betrachtet werden, und wenn auch viele derselben zu Gunsten des Individui als Heiloperationen ausfallen, so müssen wir nichtsdestoweniger auch hier consequenter Weise anerkennen, daſs diese Metamorphosen keineswegs providentiell zum Wohle dieses Individui sich ereignen. Es giebt daher keine specifische Naturheilkraft, welche, gleichsam ein Schutzengel, das Individuum durchs Leben leitete, wie man sie noch jetzt in der Pathologie mit einer gewissen Pietät postulirt und wo möglich in den speciellsten Lebensprocessen nachzuweisen sich bemüht.

Wie gezwungen diese Nachweisungen bei allem Scharfsinn oft ausfallen, zeigen an manchen Stellen die Werke der neuern Schriftsteller über Naturheilkraft und die Widersprüche, welche die Erklärungen des Vorgängers von dem Nachfolger erfahren. So z. B. soll nach *Jahn* (Naturheilkraft S. 231) „auſserdem, daſs jedem Dinge Autonomie und Autokratie eingeboren ist, jedes Ding eine egoistische, individuale, subjective Lebensrich-

tung hat und bestrebt ist, sich selbst zu poniren, sich unabhängig, frei von der Gesammtnatur und ihr gegenüber zu setzen, sich von ihr loszureiſsen, andrerseits wiederum jedem Wesen Receptivität, universales, cosmisches Leben eingeboren sein, und jedes Wesen habe die Tendenz sich selbst zu negiren, sich der Auſsenwelt hinzugeben, in sie überzuflieſsen — ersteres der egoistische, positive Lebenspol, Beziehung des Lebens auf sich; das andere, der cosmische, negative Lebenspol, die Beziehung des Lebens auf die Auſsenwelt." — Von dieser zweiten Lebensrichtung will dagegen *Schrön* nichts wissen; diese Richtung sei „keine gewollte des Organismus, sondern Reflex des Einflusses des die Individualität des Microcosmus im Individuo bedrohenden Macrocosmus. Die, als Folge jener fraglichen Richtung betrachteten Se- und Excretionen, Auflösungs-, Verflüssigungs- und Abscheidungsprocesse seien kein „Aufopfern und Hingeben an die äuſsere Welt", sondern Resultat des Erhaltungsprocesses, der Verbrauchtes als Untaugliches, dem Fortbestande des Organismus Feindliches hinauswirft."

Damit endlich die Pathologie den rein wissenschaftlichen Standpunkt gewinne, wie ihn die philosophische Naturgeschichte unsrer Zeit errungen hat, wird sie, wie diese verfahren müssen. Wie die Naturgeschichte das teleologische Princip (welches die ganze Schöpfung in Beziehung auf den Nutzen, welchen der Mensch daraus zöge, betrachtete) verbannt, dagegen die *Genesis* und Lebensmetamorphosen der Individuen mit beständigem Rückblick auf die höhere Einheit des Gesammtlebens der Natur zu ihrer Aufgabe gemacht hat: so wird auch die Pathologie, der Physiologie sich anschlieſsend, die Lebensmetamorphosen des Individui, welche es als solches zu zerstören suchen — Krankheiten — in ihrer reinen Gesetzlichkeit begreifen müssen, nicht aber in jeder Krankheit ein providentielles Bestreben der Natur, das Individuum zu erhalten, postuliren. Der Arzt in uns trübt fast immer den Naturforscher in uns. Es geht uns wie dem Oeconomen, welcher die Quecken in seinem Kornfelde Unkraut nennt, während der Naturforscher vom höhern, leiden-

schaftlosen Standpunkte aus, Korn und Quecken gleich achtet. Bei jenen Polversetzungen, welche wir Metastasen nennen, leuchtet es klar ein, daſs wir als Aerzte nicht rein naturhistorisch verfahren, sondern uns von der teleologischen Ansicht leiten lassen, wenn wir denselben Polaritätsproceſs in einem Falle eine Krankheit, in dem andern eine wohlthätige Wendung der Naturheilkraft nennen, je nachdem die polare Versetzung von einem niedern zu einem höhern Organe, oder umgekehrt geschieht. Es hört z. B. die Milchabsonderung in den Brüsten auf und es entsteht eine Gehirn- oder Peritonäalaffection mit Milchablagerung — wir nennen dieses Ereigniſs einen schlimmen Krankheitszustand; stellt sich darauf die krankhafte Ablagerung in einem oberflächlich liegenden Absceſs dar: so nennen wir dieses Ereigniſs eine wohlthätige Wirkung der Naturheilkraft. Und doch liegt beiden Processen, vom naturhistorischen, freien Standpunkte betrachtet, dieselbe Ursache zum Grunde. — Betrachten wir lieber die organischen Reactionen in ihrer Reinheit, ohne ihnen anthropomorphosirend auſser ihnen liegende Rücksichten zuzuschreiben, so werden wir nicht in die Verlegenheit gerathen, denselben Proceſs das einemal als Heilproceſs zu bewundern, das andremal als Unheilproceſs anzuklagen. *Sic illapsa in oculum arenula protinus videmus constringi valide palpebras, ita repelli oculum in interiora orbitae, comprimi glandulam lacrymalem magnam, effluere lacrymas, quae cito et eluant arenulam et mulceant natam ex frictione inflammationem*, sagt *Boerhaave*, um dadurch den Naturheilproceſs des Auges gegen eindringende Schädlichkeiten darzustellen. Das gilt freilich von einem Sandkorne; ist aber statt dessen ein durch Thränen auflösbares Korn, z. B. von ungelöschtem Kalk, ins Auge gerathen, so machen alle jene „Heilbestrebungen" das Uebel ärger, die Thränen lösen den Kalk auf und die Compression der *Palpebrae* verbreitet das ätzende Gift über das ganze Auge. — Man sagt, der Schmerz sei von der gütigen Natur als ein Warner gegeben, um das Individuum von bedrohlichen Desorganisationen in Kenntniſs zu setzen — und doch zerfallen die

edelſten Organe oft völlig schmerzlos, z. B. die Lungen, während ein cariöser Zahn unerträglich schmerzt — müſste nicht aber, falls wirklich der Schmerz als Warner characterisirt werden dürfte, derselbe in einem Verhältnisse zu der Bedeutung und dem Werth des verletzten Organes auftreten? Und wie ist es mit der bewunderten Weisheit der Naturheilkraft zu reimen, daſs die Regenerationskraft sich weit mächtiger in den Reihen der niedern Geschöpfe und Organe als der höhern erweist? Daſs die Redintegrationskraft, gerade wo sie zum Wohl des Individui am meiſten erwünscht wäre, am wenigsten oder verkehrt wirkt? So liegt uns eben ein Aufsatz *Dieffenbach's* „über Zerreiſsung des Dammes" vor, worin er klagt: „daſs die Natur hier nicht lobenswerth operire." Es würde sich jeder Heiloperation eine Unheiloperation der Natur entgegenstellen lassen. Die Ansichten einer providentiellen Naturheilkraft also scheinen in die *Bridgewater Treatises* zu gehören, worin die Allmacht Gottes in der Natur teleologisch nachzuweisen zur Aufgabe gemacht ist.

Vor dem Miſsverständnisse, als glaubten wir, daſs irgend eine Heilung anders, als durch die Naturkraft möglich sei, brauchen wir uns wohl nicht zu verwahren, indem wir behaupten, daſs nicht alle Operationen der Natur die Heilung des Individui zum Ziele haben, sondern daſs es die Aufgabe der Kunst sei, diese Operationen zu beaufsichtigen und zu lenken. Diese Kunst nun, die Heilkunst, scheint noch in einer sehr jugendlichen Entwickelungsperiode begriffen zu sein, und hat wie jede Kunst in der Ausübung mehr den dunkeln Eingebungen des Genius, als dem berechnenden Verstande des Künstlers zu verdanken, woraus es sich erklärt, daſs zu allen Zeiten auch unter den crassesten Theorieen groſse Practiker erstanden. Dennoch bleibt die Wissenschaft die Aufgabe des Menschengeistes und jeder Versuch darin, auch der unvollkommene — wie vielleicht das hier angezeigte Werk und dessen Anzeige — wird als geistige Anregung anerkannt werden.

Osnabrück. Dr. *A. Th. Brück.*

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 30ten Juni* **1838.**

Zur Behandlung der Ischiadik. Vom Dr. Schlesier. — Der Gesichtsschmerz als Symptom. Vom Dr. Schauer. (Fortsetzung.) — Miscellen aus der Praxis. Vom Med. Rath Dr. Cohen.

Ein Beitrag zur Behandlung der Ischiadik.

Vom Dr. *Wilh. Schlesier* in Peitz.

Die scharf gezeichnete Krankheitsform, die wir mit dem Namen *Ischias nervosa Cotunni* bezeichnen, wird im Systeme gewöhnlich den rheumatischen Krankheiten angereiht. Die Krankheit kommt in doppelter Form, als *Ischias postica* und *antica*, vor; die letzte habe ich nur selten, die *postica* aber ungleich häufiger, wenigstens alljährlich mehreremal gesehen Sie besteht ihrem Wesen nach in einer entzündlichen Affection der Scheidenhaut des *Nervus ischiadicus* (ich spreche hier nur von der *postica*) mit nachfolgender lymphatischer Exsudation in derselben, und sie gehört dennoch ohne Zweifel zu den Neurophlogosen. Ich habe dies quaalvolle, und, wenn es unzweckmäfsig, d. h. antirheumatisch behandelt wird, höchst langwierige Uebel seit einer Reihe von Jahren auf nachstehende Weise mit sehr glücklichem Erfolge behandelt, und, wenn ich den Kran-

Digitized by Google

ken nicht zu ſpät, d. h. noch vor erfolgter Exſudation in Behandlung nahm, in der Mehrzahl der Fälle in 4 bis 6 Tagen bis auf einen gewiſſen Grad von Schwäche und Taubheitsgefühl in der erkrankten Extremität, das ſehr gern auf längere oder kürzere Zeit zurückbleibt, dadurch geheilt.

Zuvörderſt und vor allem werden dem Kranken je nach ſeiner Leibesconſtitution 10, 12 und mehr blutige Schröpfköpfe in die Gegend des Hüftgelenks, der leidenden Seite und auf die äuſsere Fläche des Schenkels herab längs dem Laufe des *Nerv. iſchiad.* geſetzt. Ich halte die Schröpfköpfe für das Hauptmittel, und ziehe ſie hier, wie überhaupt bei allen entzündlichen Affectionen des Rückgrats, des Kreuzes und der Gelenke, vorausgeſetzt, daſs die ſie bedeckende Hautparthie nicht zugleich in Mitleidenſchaft gezogen iſt, ſo wie in denjenigen rheumatiſchen Leiden dieſer Theile, die eine örtliche Blutentziehung überhaupt zulaſſen, nach meinen Erfahrungen unbedingt den Blutegeln vor. Vielleicht daſs gerade in dem ſtarken Reize, den ſie zugleich in der Haut hervorrufen, und der dadurch bedingten Ableitung das Ausgezeichnete ihrer Wirkung begründet iſt. Es iſt aber bei ihrer Application nothwendige Bedingung, daſs der Wundarzt die Köpfe möglichſt luftleer aufſetze, damit ſie die Haut ſo weit als irgend möglich in ſich einſaugend recht hohe Beulen bilden, und daſs er, wenn die Köpfe feſt ſitzen, mit denſelben wiederholt ſchiebend eine ſolche Bewegung mache, als wolle er ſie ſammt der eingeſogenen Hautbeule losreiſsen, ohne ſie jedoch früher von der Haut zu entfernen, als es ihre Anfüllung mit Blut nöthig macht. Dies Manöver iſt zwar allerdings ſehr ſchmerzhaft, trägt aber weſentlich zum Gelingen der Kur bei. Zugleich erhält der Kranke den Tag über einen abführenden Salztrank mit etwas Nitrum und Abends ein Pulver aus *Calomel gr.* IV, *Camphorae gr. j* bis *jj*, *Opii*, *Pulv. Rad. Ipecac.* āā *gr. j* mit Thee. — In der Regel iſt ſchon den folgenden Tag der Schmerz ſehr gemildert und die Bewegung der leidenden Extremität freier. Iſt dies aber noch nicht der Fall, ſo wird dieſelbe Procedur ſofort

noch einmal eingeleitet und dann am dritten Tage, was sonst schon den zweiten geschieht, ein langes schmales Vesicator von der Grube hinter dem *Trochanter major* an der äuſsern Seite des Schenkels herab nach dem Verlaufe des Nerven gelegt, und neben dem Fortgebrauche der Salzmixtur und des Abendpulvers gleichzeitig das *Ungt. Hydrarg. ciner.*, das, um seine reizend ableitende Wirkung auf die Haut zu erhöhen, mit gleichen Theilen *Liniment. ammoniat.* und einem Zusatz von Campher und *Tr. Opii* geschärft wird, fleiſsig eingerieben. Auf diese Weise ist mir die Heilung gewöhnlich in 4 bis 6 Tagen gelungen. — War aber das Uebel schon älter, und in das Stadium der Exsudation übergegangen, so habe ich die Heilung mit diesen Mitteln und den anhaltend fortgesetzten Ableitungen, der Art, daſs dann immer einen Tag um den andern ein langes bandartiges Vesicator neben dem andern gelegt wurde, zwar ungleich langsamer, als in recenten Fällen, aber doch viel sicherer erfolgen sehen, als bei dem Gebrauche des Terpenthinöl, des Leberthran, des Kreosot. — Von dem Sublimat, dem zuverlässigsten Heilmittel der wahren rheumatischen Leiden, die in den fibrösen Membranen ihren Sitz haben, habe ich in dieser Krankheitsform gar keinen Nutzen gesehen. Aber auch mit dem Terpenthinöl, dem Kreosot und dem Leberthrane allein ohne die vorhergegangene oder gleichzeitige kräftige Anwendung der Schröpfköpfe, den Vesicatorien und den Mercurialeinreibungen habe ich nicht zum Ziele kommen können.

Der Gesichtsschmerz als Symptom.

Mitgetheilt
vom Dr. *Schauer*, pract. Arzte in Bamberg.

(Fortsetzung.)

Vom Glaukom ist es bekannt, daſs es als Erzeugniſs verschiedener vorausgegangener Uebel entstehen kann, es ist demnach entweder

1) arthritischer Natur, Folge des Gicht- oder Hämorrhoidal-processes, das häufigste und durch seine *Varices* auf Zimmerweite erkennbar, oder

2) Krätz-Glaukom, welches zuweilen aussieht, als ob eine Krätzpustel im Auge säſse;

3) endlich sah ich das Glaukom als Folge übel behandelten Rothlaufs, entweder Augenlid- oder allgemeine Gesichtsrose, die man mit nassen Umschlägen behandelte. Hierher gehört auch eine miſsverstandene Kunsthülfe bei dem mit der Affection der *Schneider*'schen Haut (Schnupfen) in Verbindung stehenden Kopfweh in der Influenza. Hier sind die nassen Umschläge über den Kopf gewiſs nicht nur deshalb zu widerrathen, weil sie den Schnupfen unterdrücken und dadurch eine stärkere Belastung der edlern Respirationsorgane der Brust zur Folge haben können; ich sah zweimal während der Epidemie im vorigen Frühjahr rasch und unaufhaltsam Glaukom daraus entstehen. Diese und die verwandte Rothlaufglaukomform führen ungleich schneller zur Erblindung als die beiden ersten. Besonders ist die Grippeform von den heftigsten Schmerzen begleitet; diejenige nach miſshandelter Rose sah ich aber, wie auf einen Schlag, ohne bedeutende Schmerzen erfolgen.

Die *Chorioiditis posterior* (Entzündung der hintern Parthie der *Chorioidea*) scheint von Glaukombildung wenig unterschieden zu sein, die vordere Form aber oder die *Inflammatio corporis ciliaris* ist weniger häufig. Bei beiden Formen kommen die Schmerzen paroxysmenweise und ganz ähnlich den rein prosopalgischen. Gegen die letztere Form empfiehlt daher *Makenzie* (Lond. med. Gaz. 1833) das arseniksaure Kali (täglich dreimal $\frac{1}{32}$ Gran). Als characteristische Merkmale giebt er ganz richtig die Verdünnung der *Sclerotica* und die Hervortreibung der *Chorioidea*, die Verziehung der Pupille an, die Flecken der *Cornea*, die er angiebt, scheinen nicht nothwendig vorhanden zu sein. Wir werden sehen, daſs das oben genannte Präparat auch das wirksamste Mittel gegen die rein nervöse Prosopalgie ist.

Digitized by Google

2) Die zweite Krankheitsform, bei welcher der Gesichtsschmerz ein Symptom ausmacht, und zwar das Haupt- und einzige Symptom, obgleich oft mehrere zum Grunde liegende Krankheiten sich verbunden haben, um dies einzige Symptom zu erregen, ist die eigentliche Prosopalgie, der *Tic douloureux* oder *Fothergill'*sche Gesichtsschmerz. Von dieser Krankheit sind mir drei Arten vorgekommen, die rheumatische, die cachectische und die Fieberform, *Febris intermittens larvata.*

a) Die rheumatische Form entsteht durch Unterdrükkung der Hautfunction, bei schon vorhandener Prädisposition, oder gleichzeitiger Aufregung des Hirnnervensystems Ich sah die Prosopalgie hier in zweierlei Gestalten: einmal vom Supraorbitalnerven ausgehend, zuerst über die Stirn und Schläfe, später über das Gesicht sich verbreitend. Folgende Momente sind es, welche entweder zu zwei oder häufiger zu drei zusammen diese Form hervorbringen und die Krankheit vorzüglich bei weiblichen Individuen in den zwanziger Jahren frequent machen, nämlich 1) der Genuſs aufregender gewürzhafter Dinge, Thee, Kaffee, Vanille u. s. w., 2) der Gebrauch metallischer Waschwasser aus Sublimat, Wismuth bereitet auf die Gesichtshaut. Hierzu kommt noch 3) ein prädisponirendes Moment, Störung der Genitalienfunction oder unterdrückte gewohnte Blennorrhoe der Genitalien. Ist nun ein Individuum, welches zwei oder drei solchen Zuständen unterliegt, einer Gelegenheitsursache zu Rheumatismus überhaupt, z. B. einem raschen Temperaturwechsel, der Durchnässung der Hände oder Füſse bei häuslichen Beschäftigungen u. s. w. ausgesetzt, oder herrscht eine Rheumatismen begünstigende Luftconstitution, so ist der Schmerz da.

Aber auch Männer, welche geistigen Anstrengungen obliegen, und Personen, in welchen häufig psychische Affecte erregt werden und die noch auſserdem der Durchnässung des Körpers oder der Extremitäten sich aussetzen, bekommen gern Prosopalgie, namentlich bei Hämorrhoidalanlage und gestörter Verdauung.

Eine zweite Unterart des rheumatischen Gesichtsschmerzes geht von den Alveolarnerven aus sofort über den zweiten, dann aber auch über den ersten Ast des *Nerv. trigeminus* sich verbreitend. Die Kranken haben früher an Zahnschmerz gelitten, dessen Veranlassung oft cariöse Zähne waren: jetzt nach vorausgegangener (gewöhnlich sehr heftiger Erkältung) Durchnässung verliert der Schmerz die fixirte Stelle, verbreitet sich mit wüthender Heftigkeit über Stirn, Schläfe und die ganze halbe Seite. Ich reichte in einem solchen Falle das kohlensaure Eisen in starker Gabe und der Schmerz hörte auf mehrere Wochen auf, erschien aber dann wieder. Nun lieſs ich zwei cariöse Zähne entfernen: der Schmerz währte fort, wie früher in regelmäſsigen Paroxysmen; ich reichte wiederholt das kohlensaure Eisen, — und der Schmerz wich für immer.

In einem andern Falle hatte ich den Schmerz durch Chlorkali auf mehrere Monate vertrieben, worauf er recidivirte und erst nach Entfernung des Zahnes vollständig wich. In einem dritten Falle war bei einer dreiſsigjährigen Reconvalescentin von den Blattern, welche früher häufigen Rothlauferuptionen unterworfen gewesen war, heftiges Zahnweh eingetreten, welches, da es Pausen machte, nur geringe Beachtung fand. Da aber der Schmerz sich auf die ganze Hälfte des Gesichtes fortpflanzte, so wurden Einreibungen von Belladonnasalbe ohne Erfolg, Ammoniumsalbe hinter die Ohren gelegt, eine Salbe mit blausaurem Kali in die Wange eingerieben, und innerlich starke Gaben von kohlensaurem Eisen angewendet, welche letztere Mittel die unregelmäſsigen Paroxysmen an Häufigkeit und Heftigkeit verringerten. Da die Kranke an einem kühlen Morgen feuchte Wäsche im Freien aufhing, am nämlichen Tage eine starke Gemüthsaufregung erfuhr, so trat auf einmal furchtbarer Schmerz in den Augenbrauen, dem Schlafe und der Wange der befallenen linken Seite hinzu. Trotz der Darreichung einer Mixtur, die $\frac{1}{5}$ Gran arseniksaures Kali enthielt, stiegen die Anfälle zu einer unglaublichen Höhe, so daſs die sonst gar nicht empfindliche Kranke dabei fortwährend laut schrie.

Digitized by Google

Drei Gran essigsaures Morphium, in eine Vesicatorstelle eingestreut, machten dem Schmerz wie mit einem Schlage ein Ende. Das arseniksaure Kali wurde noch einen Tag fortgegeben, hierauf einige Wochen starke Gaben von kohlensaurem Eisen. Der Gesichtsschmerz, so wie der Zahnschmerz blieb $1\frac{1}{2}$ Jahr aus. Ein Gemüthsaffect rief nun wieder einen Anfall hervor, der durch Einstreuen von Morphium auf eine Vesicatorstelle hinter dem Ohre und ein starkes *Purgans* vertrieben wurde. Es hat sich nun wieder ein Jahr lang keine Spur mehr von dem Schmerz gezeigt, obgleich von den etwas cariösen Zähnen, welche denselben Anfangs zu veranlassen schienen, keiner entfernt worden war. Demungeachtet möchte ich nicht leugnen, daſs es in solchen Fällen rathsamer sei, mit Entfernung des verdächtigen Zahns die Kur zu beginnen.

Nicht zu übersehen ist, daſs diese rheumatischen, so wie auch die gichtischen Formen an eine gewisse Luftconstitution oder *Diathesis epidemica* gebunden sind, wie sie z. B. im Winter $18\frac{34}{35}$ und noch mehr $18\frac{35}{36}$ gegeben war: alte gichtische Uebel wurden wieder wach, die Ischiadik und der *Tic douloureux* waren an der Tagesordnung. Interessant war es mir, gleichzeitig mit diesen neuralgischen Formen zwei Fälle von Affectionen des *facialis* zu sehen, bestehend in durchaus schmerzloser Verziehung der sämmtlichen Gesichtsmuskeln der einen Seite, so daſs der Mundwinkel bleibend verzogen und selbst die Nase krumm erschien. Einer dieser Fälle auf der linken Seite, den ich in Behandlung bekam, verschwand schnell durch die endermatische Anwendung des Strychnins am *Processus mastoideus;* der andere, wie ich hörte, durch einfache antirheumatische Behandlung langsamer. *Bellingeri* will im Frühjahr die meisten Prosopalgieen gesehen haben.

b) Die cachectische oder constitutionelle Prosopalgie schlieſst sich an die vorige Art an, ist oft schwer von ihr zu unterscheiden, oft mit ihr complicirt, und man sieht einen deutlichen Uebergang von der letztern in die erstere, indem sich das constitutionelle Leiden zu der rheumatischen Neu-

Digitized by Google

ralgie hinzugesellt. — Es finden sich bei längerer Dauer einer solchen Supraorbitalneuralgie materielle Veränderungen vor, welche auf ein Ergriffensein der tiefern Theile hinweisen.

So sah ich bei einem Manne, welcher an genau periodischer Supraorbitalneuralgie und zu gleicher Zeit an Vereiterung der *Prostata* in Folge früherer unglücklich behandelter Gonorrhöen litt, schwarze Flecken rings um die *Cornea*, die *Tunica albuginea* an der Stelle, wo sie dem *Orbiculus ciliaris* entspricht, schmutzig und schwarz marmorirt, was äuſserst auffallend aussah. Ist diese Art von Degeneration vielleicht die der Tripperprosopalgie eigenthümliche, während bei Gicht- und Krätzneuralgie gern die hintere Parthie der *Tunica chorioidea* leidet?

Im Allgemeinen sind es Krätze (vielleicht auch andere impetiginöse Formen, Tripper), Gicht und Hämorrhoiden, welche einzeln oder noch lieber in Allianz den Grundstoff zu dieser Form des Lebels bereiten, und hier hängt derselbe, als auf Störungen im Abdominalvenensystem beruhend, mit der darauf folgenden Art, nämlich der Wechselfieberprosopalgie, zusammen, so daſs Complicationen durchaus nicht selten sind.

Ich muſs jedoch, ehe ich zur Betrachtung der letztgenannten Art von Neuralgie übergehe, zuvor noch eine *Diathesis* in Betracht ziehen, die zu verschiedenen Leiden Veranlassung wird, es ist dies die klimakterische. In den Jahren nämlich, wo den Weibern die Reinigung ausbleibt, häuft sich, besonders da, wo der Körper gewohnt war, noch fremde anomale Stoffe mit derselben auszuscheiden, eine Materie saurer Natur, wie es scheint, an, welche noch nicht entschieden ist, wo sie ihren Ausgang aus dem Körper suchen und zu was sie sich bilden soll, Gicht oder Hämorrhoiden; doch ist in beiden Fällen der Krankheitsproceſs nicht derselbe, wie bei Arthritikern und Hämorrhoidariern männlichen Geschlechts: es ist die Energie nicht mehr vorhanden, weder die Stoffe auf einmal in geregelten Paroxysmen zu entfernen, noch dieselben in die peripherischen Theile hinauszutreiben, die Gicht wird ganz atonisch und kommt an

Stellen vor, die dem Centrum des Organismus näher liegen, ja sie setzt sich sogar in den arteriellen Gefäſsen und im Herzen selbst ab; die Hämorrhoiden kommen nicht wirklich oder nicht in gehörigen Paroxysmen am After selbst vor, sondern es entstehen venöse Stockungen, sogenannte Abdominalplethora. Daſs diese Vorgänge nun zu verschiedenen Nervenleiden Veranlassung geben, namentlich an Stellen und in Fällen, wo noch eines der Momente hinzukommt, die wir oben als Rheumatismus-erzeugend aufstellten, ist, so schwierig auch die Erklärung dieses Ursprungs in jenen Fällen ist, wo kein materielles Leiden zum Grunde liegt, wie bei der Glaukombildung, doch keinem Zweifel unterworfen, und der Gesichtsschmerz spielt daher in diesen Lebensjahren beim weiblichen Geschlechte eine Hauptrolle, eben sowohl ohne als mit glaukomatöser Degeneration des Auges verbunden.

c) Die *Febris intermittens larvata prosopalgica* bildet sich entweder aus reinem intermittirenden Fieber, und ich sah deutliche Uebergangsformen (wobei sich vorzüglich das Chlorkali bewährt) oder sie tritt gleich statt des Fiebers auf. Characteristisch für diese Form ist die Regelmäſsigkeit der Paroxysmen und der Eintritt derselben in den Morgenstunden. Die neuliche Epidemie des Gesichtsschmerzes zu Paris, welche *Sandras* (im *Bull. de Thér. T. VIII. L. III. Fevr.* 1835) gut beschrieben hat, und wo sich das Chinin so sehr bewährte, auch überall gastrische Complication im Spiele war, gehört wohl unstreitig dieser Form an. Es waren hier die Zweige des dritten Astes vom *Nerv. trigeminus* befallen und nur in seltnern Fällen kam Supraorbitalschmerz hinzu. Bei Einigen kam Krisis durch Salivation, so daſs die Submaxillardrüsen auf ähnliche Weise befallen schienen, wie ich es beim Supraorbitalschmerz von der Thränendrüse gesehen habe, daſs nämlich heftiges Weinen mit momentaner Erleichterung eintrat.

Nach diesen beiden Hauptgattungen von Leiden, bei welchen die Affection des fünften Paares hervortritt, kann man dieselbe auch in den entzündlichen und nervösen Ge-

Digitized by Google

waren gleichzeitig die Schleimhäute im ganzen Körper, die Mund-, Nasen- und Rachenhöhle, die *Sinus ethmoidales et frontales*, die Schleimhaut des Darmkanals, der Augen und Ohren in einem sehr bedeutenden Grade ergriffen. Abgang von Blut und Schleim aus allen Höhlen, bedeutende Geschwulst der Augen- und Nasengegend, totale Taubheit und unvernehmliche Sprache waren die nothwendigen Begleiter. Nur sehr kräftig eingeleitete antiphlogistische Behandlung und der reichliche Gebrauch des versüſsten Quecksilbers retteten die Kranke, bei der die Desquamation plötzlich und allgemein in groſsen Lappen eintrat. Noch während derselben entwickelte sich über den ganzen Körper ein blasiges Exanthem, der Varicelle ähnlich.

b) Ein anderer heftiger Fall von Scharlach bei einer zarten Dame, Mutter von 6 Kindern, einer Blondine, deren Haut weiſs, fein und gegen alle äuſsern Mittel höchst reizbar war, trat mit den heftigsten entzündlichen Kopfzufällen ein. So wichtig und lebensgefährlich der Krankheitsfall war, so wenig gewährte er besondere interessante Beobachtungen. Die Desquamation war sehr stark und verlief gewöhnlich; indeſs blätterten sich im Monat März, nachdem die Krankheit im December und Januar ihren Verlauf gemacht hatte, alle Nägel an den Händen und Füſsen dergestalt ab, daſs sie um diese Zeit bis zur Hälfte des Nagels von der Spitze nach der Wurzel von den obern Lamellen entblöſst waren.

c) In derselben Epidemie erkrankte im November der fünfjährige Sohn eines Schuhmachers und wurde von mir behandelt. Die Krankheit verlief mit vollständiger Desquamation und Genesung des Kindes, als der Vater des Knaben 11 Monate später, im October des nächsten Jahres, dieselbe mögliche Hülfe wegen derselben Ausschlagskrankheit in Anspruch nahm. In der That war der Knabe wiederum vom Scharlach in bedeutendem Grade ergriffen, der diesmal nicht normgemäſs, sondern mit allgemeiner *Anasarca* verlief, auf welche erst später lappige Desquamation folgte.

Digitized by Google

2. *Zona* am ungewöhnlichen Orte.

Bei einem jungen, kräftigen, blühenden Mädchen entwickelte sich *Zona* unter entsetzlichem Brennen an der linken Körperseite, nahm die linke Schaamlippe ein, welche sehr intumescirte, ging unter der Inguinalgegend fort, über der Hüfte zu den *Natibus*, und endete in der *Rima ani* dergestalt, daſs an allen diesen Stellen Gruppen von groſsen und kleinen Blasen entstanden. Nässe wurde gar nicht vertragen; nur *Ol. Hyoscyami infusum* milderte den entsetzlichen Schmerz.

---

3. *Peritonitis rheumatica gravidarum.*

Im December, bei Sturm aus Westen, stetem Regen, tiefem Barometerstande, rheumatischer *Constitutio atmosphaerica* starben an einem Tage nach einem an diesem Tage stattgehabten heftigen Gewitter zwei Frauen an *Peritonitis rheumatica gravidarum.* Die eine, eine Bäckerfrau, sehr robuster Constitution und an schwere Arbeit und grobe Kost gewöhnt, war Mutter von fünf Kindern und im fünften Monate der Schwangerschaft. Schmerzhaft tympanitisch aufgetriebener Unterleib, totale Schlaflosigkeit, heftiger Durst, sehr frequenter Puls, freies *Sensorium* ohne die geringste Ahnung irgend einer Lebensgefahr, Anfangs Verstopfung, nachmals Diarrhoe, characterisirten den neuntägigen, mäſsig antiphlogistisch behandelten Krankheitszustand. Am Anfange des neunten Tages erfolgte *Abortus* von Zwillingen ohne Schmerz und ohne Blutverlust, sogleich *Prostratio virium*, kalte Extremitäten mit Schweiſs und nach 24 Stunden der Tod mit Bewuſstsein. Die andere Kranke, eine nervöse, zarte, so eben verheirathete und an ein verweichlichendes opulentes Leben gewöhnt, war im dritten Monate der Schwangerschaft. Unter allen genannten Erscheinungen verlief auch bei ihr die Krankheit. Hier erfolgte der *Abortus* schon am fünften Tage, der Tod nach 10 Stunden, wiewohl hier die kräftigsten *Excitantia* gebraucht wurden, welche dort auſser Anwendung blieben. Auch hier war nicht Schmerz, noch Blut-

Digitized by Google

verlust, keine Ahnung des Vorgangs, der Gefahr, des eintretenden Todes. Die Section zeigte oberflächliche pseudomembranöse Ausschwitzungen über den dünnen Därmen, mehrere Quart hellbraungelben geruchlosen Exsudats in der Bauchhöhle und nicht contrahirte Gebärmutter.

Es geht aus beiden Fällen hervor, wie wesentlich die Körperconstitution auf die Dauer und den Verlauf von Krankheiten influirt; wie rheumatische Entzündungen, ihrer Natur nach, zu plastischen Ausschwitzungen disponirend, bei Schwangern wegen der erhöhten Plasticität von der höchsten Lebensgefahr sind, und wie cosmische Verhältnisse von entschiedenem Nachtheil sein können.

---

4. *Luxatio maxillae inferioris.*

Morgens 6 Uhr stand Fräulein *G.* nach einer ruhigen Nacht gesund aus dem Bette auf, als ein starkes Gähnen sie plötzlich in folgenden Zustand versetzte. In die Länge gezogenes, angstvoll, aber dumm aussehendes Gesicht, einen Zoll weit auseinanderstehende Zahnreihen bei Unmöglichkeit die Kiefer zu schlieſsen, Ausflieſsen des Speichels, spitz nach vorn gezogene Lippen, erschwertes undeutliches Sprechen und beinahe aufgehobenes Vermögen zu schlucken, Hervorragen der untern Zahnreihe vor der obern um mehrere Linien, Spannung und Anschwellung der Muskeln linkerseits bei übrigens ganz wohlem Befinden. Eine Luxation des Kiefers fand auf der linken Seite Statt und die anhaltenden Repositionsversuche scheiterten an dem Vorhandensein beim Druck heftigen Schmerz verursachender hohler Zähne. Der Kranken eine Ohrfeige zu geben, war versäumt worden, ein Brechmittel vertrat die Stelle; denn kaum hatte dies kräftig zu wirken begonnen, als der Kiefer einschnappte. Erweichende Einreibungen hoben die zurückgebliebene Spannung in den Muskeln.

(Schluſs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. ***Casper***.
Mitredaction: Dr. ***Romberg***, Dr. ***v. Stosch***.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 7ten Juli* **1838.**

Zur Geschichte des Markschwammes der Hirnhaut. Vom Dr. Loewer. — Der Gesichtsschmerz als Symptom. Vom Dr. Schauer. (Forts.) — Vermischtes. Vom Prof. Dr. Albers. — Krit. Anzeiger.

Beitrag zur Geschichte des Markschwammes der harten Hirnhaut.

Mitgetheilt
vom Dr. *W. Loewer*, pract. Arzte zu Halberstadt.

Wenngleich *Louis* in dem fünften Bande der *Mémoires de l'Académie de Chirurgie* eine treffliche Sammlung von Beobachtungen über den Markschwamm aufstellt, und viele andere Schriftsteller, als *Sandifort*, *Siebold*, *Walther* u. s. w. ihre Wahrnehmungen darüber überliefert haben, so bleiben doch trotz der groſsen Menge dieser Thatsachen noch in Beziehung auf ihre Natur, ihre Ursachen und ihre Behandlung viele Lükken in ihrer Geschichte auszufüllen übrig, daher jeder Beitrag, sei es auch nur eine Beobachtung eines Krankheitsfalles der Art, sich nützlich zeigt. Folgender schien mir demnach um so mehr der Beachtung würdig, als er sowohl in pathologischer als physiologischer Hinsicht vielfaches Interesse gewährt.

Den 21. August 1835 aufgefordert zu der verwittweten *G.*

Digitized by Google

zu kommen, da selbige angeblich vom Schlagfluſs getroffen sei, fand ich bei meinem Erscheinen eine alte abgemagerte Frau in einem soporösen Zustande im Bette liegen. Nach Entblöſsung des mit einer Mütze bedeckten Kopfes fiel sogleich ein über dem linken Ohre befindlicher Verband, der nur aus einem Charpiepfropf bestand, auf. Nach Entfernung desselben floſs aus einer Kopfwunde, welche die Hirnschaale durchbohrt hatte, etwa eine halbe Unze stinkende Jauche. Während des Abflusses der Jauche thaute die Besinnung der Frau allmählig wieder auf.

Die Hirnschaalwunde war zirkelrund, als ob sie mit dem Trepan gemacht wäre und hielt ungefähr 1½ Zoll im Durchmesser. Im Umfange der Wunde zeigte sich etwas Oedem, jedoch war selbst bei starkem Drucke keine schmerzhafte Empfindung hier zu entdecken. Das Gehirn lag frei dem Auge sichtbar und wurde durch die Pulsation zurückgebliebene Jauche auf- und abgetrieben. Die harte Hirnhaut schien, so weit das Auge reichen konnte, nach der Stirn zu durch einen fremden Körper von dem Gehirn getrennt.

Ich ging mit einer hakenförmig gebogenen Sonde zwischen Gehirn und Hirnhaut und kam auf einen höckrigen Körper von derber Consistenz, der sich sowohl hierdurch als durch seine stärkere Widerstandsfähigkeit von der Gehirnmasse unterscheiden lieſs. Anhaltendes Sondiren auf demselben erregte auch nicht den geringsten Schmerz, wohl aber kam etwas Blut zum Vorschein, welches weitern Versuchen Einhalt gebot.

Ich war vorläufig von der Gegenwart eines fremden Körpers in dem Schädelgewölbe und von dem Sitz desselben zwischen dem Gehirn und der harten Hirnhaut überzeugt, und glaubte annehmen zu können, daſs hier auch der Heerd des fremdartigen Secrets zu suchen sei.

Das angestellte Krankenexamen und die Anfragen an die Verwandten der Patientin ergaben Folgendes:

Patientin, gegenwärtig 59 Jahre alt, hatte seit ihrer Kindheit eine groſse Körper- und Geistesschwäche gezeigt, dennoch

Digitized by Google

sich in ihrem 22sten Jahre verheirathet und im dritten ihrer Ehe eine Tochter geboren. Sowohl vor als auch während der Ehe soll sie häufig von epileptischen Anfällen heimgesucht sein. Wenngleich in früherer Zeit vor der Verheirathung die Katamenien von dem 14ten Jahre an regelmäſsig eingetreten waren, so änderte sich dies nach der Niederkunft in der Art, daſs nämlich beim Erscheinen derselben die heftigsten Krämpfe sich einstellten, wogegen mit gutem Erfolge mehrmals die Venäsection instituirt sein soll. Mit jenem krampfhaften Zustande wechselte zuweilen ein soporöser, worin dann Patientin vor und nach der Menstruation fiel, wogegen übrigens nichts angewandt wurde, als daſs Patientin auf mehrere Tage das Bett hüten muſste. Diese Erscheinungen traten bald in gröſsern, bald in kleinern Zwischenräumen auf, wonach die intellectuellen Kräfte aber immer mehr geschwächt wurden und endlich Stumpfsinn sich ausbildete. Dieser Zustand blieb in gleichem Grade ohne durch die Periodicität der Katamenien verändert zu werden. Je näher jedoch die Decrepiditätsjahre heranrückten, je mehr wurde die Frau von epileptischen Zufällen wieder heimgesucht.

In ihrem 46sten Jahre bekam sie an der linken Seite des Kopfes, wo gegenwärtig die Wunde sich zeigte, eine fluctuirende Geschwulst, und zwar ohne den geringsten Schmerz, welcher sich auch dann nicht äuſserte, wenn bei der Untersuchung die Geschwulst gepreſst und gedrückt wurde. Bei dem geistigen Stumpfsinn der Patientin fiel es keinem ein, etwas gegen jene neue Krankheit anzuwenden, noch weniger einen Arzt zu consuliren, ja nicht eher wurde die Aufmerksamkeit der Verwandten rege gemacht, als bis nach angewandtem Zugpflaster, welches eine mitleidige Person auf die leidende Stelle ihr gelegt hatte, die Geschwulst nach fast vierteljährigem Bestehen zum Aufbruch kam und eine Masse stinkender Jauche entleerte. Dieser von der Natur eingeleitete Proceſs schien auf die Niederdrückung der psychischen Thätigkeiten günstig gewirkt zu haben, denn Patientin soll von jener Zeit, wenigstens wie der Sinn für die Auſsenwelt gezeigt, mechanische Arbeiten

Digitized by Google

wieder verrichtet, ja ihre kleine Wirthschaft tüchtig geleitet haben. Sie lernte sich auch selbst verbinden, was sie ein, nach dem Aufbruch der Geschwulst zur Hülfe gerufener Chirurgus gelehrt haben soll, welcher nämlich ihr zeigte, wie man die ganze Wunde mit Charpie ausstopfen müsse, um wenigstens vor dem stinkenden Ausfluſs gesichert zu sein. — Jedoch den Verband machte sie nur wenn es ihr einfiel, daher zur Zeit, wo ich Patientin sah, derselbe seit 72 Stunden nicht erneuert worden war.

Durch die Unterhaltung mit der Patientin ergab sich nichts Bemerkenswerthes. Sie gab mir meistens richtige Antworten, nur in Beziehung auf solche Fragen, welche das Gedächtniſs in Anspruch nahmen, z. B. wie lange sie verheirathet gewesen, wie alt ihre Tochter sei, wann ihr Mann verstorben u. s. w. gab sie erst nach langem Besinnen und oft nicht richtige Antworten. — Ihre natürlichen Functionen waren übrigens in der besten Ordnung, der Puls normal, die Sinneswerkzeuge sämmtlich ungetrübt. Es ergab sich, daſs sie nie von einem dyscrasischen Uebel heimgesucht, noch daſs sie je inficirt gewesen, noch Krätze gehabt hatte, noch lieſs sich eine mechanische Einwirkung auf den Kopf, als Stoſs, Schlag u. s. w. nachweisen. Sie hat nie an Kopfschmerz gelitten, nur periodisch an heftigem Schwindel, welcher auch gegenwärtig sie peinigte.

Da sie glaubte, daſs ich mich vorzüglich für ihre Kopfwunde interessirte, so sagte sie mir endlich sehr mürrisch, sie verlange für ihre Kopfwunde, die sie nun schon 15 Jahre habe, gar keine Hülfe, nur wenn ich etwas könne, möchte ich ihren Schwindel beseitigen. Hierauf nahm sie Charpie, formte einen unförmlichen Bausch und stopfte diesen in die Wunde.

Ich suchte begreiflich zu machen, daſs die Hemmung des Abflusses der angesammelten Jauche die Ursache des Schwindels und durch den freien Abfluſs die Heilung bedingt sei. Ich lieſs demnach den Charpiepfropf wieder entfernen und verordnete auf die Wunde einen Schwamm zu legen, wodurch die Jauche eingesogen und jeder Druck und Luftzug von dem

Digitized by Google

Gehirne abgehalten wurde. Zu diesem Ende rieth ich mehrere Schwämme bereit zu halten, um öfter wechseln zu können.

Auf Heilung jenes inveterirten Leidens glaubte ich mich in sofern nicht einlassen zu können, als die sichtbare Wunde nur der Coeffect eines versteckten tiefern Leidens war, und selbst mit Entfernung des Parasyten die Heilung nicht zu erwarten stand, ja dieser nicht entfernt werden konnte und durfte.

Ein halbes Jahr hindurch fühlte sich Patientin relativ wohl, verfiel dann in *Marasmus senilis*, welcher durch einen sanften Tod ihrem langen Leiden ein Ende machte.

Section. Nach geschornem Kopfe zeigte sich die linke Seite desselben in der Umgegend der Hirnschaalwunde ödematös, nach gemachtem Kreuzschnitte und Trennung des entsprechenden Hautlappens fand sich dieser mit der Peripherie der Schädelwunde verwachsen, so daſs sie hier mit der Knochenmasse identisch zu sein schien. Die knöcherne Schädeldecke auf gewöhnliche Weise mit der Säge abgetragen, war kaum von der *Dura mater* zu trennen und gelang dies nur nach bedeutender Kraftanstrengung. Die abgenommene Schädeldecke war ungemein dick und zeigte gegen das Licht gehalten keine durchsichtige Stelle. Am stärksten war das Stirbein, dessen Durchmesser sechs bis sieben Linien betrugen. Die innere Fläche zeigte auffallend tiefe Furchen von der Einwirkung der Arterien, auch waren die Erhabenheiten und Eindrücke, *impressiones digitatae* und *juga cerebralia* auffallend ausgebildet. Die kreisrunde Oeffnung, 1½ Zoll im Durchmesser, lag einen viertel Zoll über dem horizontalen Rande des groſsen Flügels des Keilbeins, und eine senkrechte Linie, auf die Mitte desselben gezogen, würde das Centrum der Schädelwunde durchbohrt haben, so daſs also vom *Os bregmatis* und *Os frontis* gleiche Segmente gebildet wurden. Im Umfange der Peripherie war nach unten bis auf das Keilbein die Knochenmasse ganz resorbirt, so daſs wenn man auf beiden Seiten der kreisrunden Oeffnung Tangenten zog, die die senkrechte Linie oben durchschnitten, der ganze Raum nach unten, so weit die Tangenten

Digitized by Google

divergirten, von einer dünnen Membran ausgefüllt war, welche sich als unvollkommene Callusbildung des Scheitels und des Stirnbeins zu erkennen gab. Das Gewicht der knöchernen Decke betrug ein Pfund Civilgewicht.

Die Gefäſse der harten Hirnhaut strotzten von Blut, so wie auch die *Sinus*. Nach vorn und links parallel mit der Hirnschaalwunde fehlte diese Haut. Nach unten und vorn war sie vom Gehirn getrennt, so daſs man mit dem kleinen Finger darunter gehen konnte. Dieser traf auf einen höckrigen, weichen, beweglichen Körper, der sich streng von dem Gehirn sonderte, jedoch nur wenig Spielraum hatte und hier eingesackt lag. Nachdem rings am Rande der Basis des Schädels die harte Hirnhaut losgetrennt und zurückgelegt war, zeigte sich der rechte vordere Hirnlappen etwas höher als der linke, ja beim Durchschneiden der Hirnhaut drängte sich derselbe schon gewaltsam hervor. Der Raum zwischen der harten Hirnhaut und Spinngewebehaut war auf dem Grunde des Schädels mit dünner stinkender Jauche angefüllt. — Das Gehirn wurde gelöst und aus der Schädelhöhle genommen. — Jetzt erst zeigte sich auf der harten Hirnhaut, in der Gegend der *Pars orbitalis ossis frontis*, nach rechts eine durch eine eigne Hülle abgesonderte weiſslich-grauliche Masse, welche bei gleicher Oberfläche ein ungleiches Gefühl wahrnehmen lieſs, theilweise eine unebene Härte, theils tiefliegende Flüssigkeit, meist aber festweich und gespannt und auch am Ende kleine Knötchen enthielt, welche mit einem zähen, klebrigen Stoff umhüllt waren, der einen penetranten Geruch verbreitete. Die Länge betrug 5 Zoll und der gröſste Queerdurchmesser als Insertionspunkt 3 Zoll.

Das Gehirn war verhältniſsmäſsig klein zu nennen, und dessen Gewicht 2¾ Pfund Civil-Gewicht. Die Consistenz desselben war nicht von der Norm abweichend. Die untere Fläche des linken *Lobus* war ohne Eindruck des darunter versteckt gelegenen Parasyten, so eben wie der rechte. Die Gefäſshaut war wie injicirt, lieſs sich jedoch leicht von dem

Digitized by Google

Gehirn trennen. Nach ihrer Entfernung fiel dieses wegen seiner weiſsen Farbe auf. Die *Gyri* lieſsen sich an dem vordern Theile der *Lobi* wie eine Kokarde ausbreiten, was sich eigenthümlich ausnahm; überhaupt waren die *Sulci* am ganzen Gehirne auffallend tief. Die Corticalsubstanz war kaum von der Medullarsubstanz zu unterscheiden, daher die gröſste Ausbreitung der letztern, als *Segmentum semiovale*, fast die Fläche des Gehirns bis zum äuſsersten Ende auszumachen schien. Die seitlichen Gehirnhöhlen enthielten beide viel *Serum*, so daſs der dem *Cornu descendens* entsprechende *Gyrus* bedeutend ausgedehnt war und Fluctuation zeigte. Es bedurfte eines kaum bemerkbaren Stiches des Bistouris in die sehr dünne Wand des *Gyrus*, und es entleerten sich aus dem entsprechenden Ventrikel mehrere Eſslöffel voll *Serum*. — Der *Plexus choroideus* beiderseits war blutreich, der *Thalamus nervorum opticorum*, so wie das *Corpus striatum* sehr gewölbt, sehr weiſs, inwendig keine Corticalsubstanz wahrzunehmen. In der Zirbeldrüse war wenig Sand. Das kleine Gehirn zeigte nichts Abnormes.

Den Befund der Brust- und Unterleibshöhle übergehe ich, da nichts Bemerkenswerthes gefunden wurde.

Epikrisis. Aus dem Sectionsbefund und aus dem aufgestellten Charakter des Parasyten geht hervor, daſs die Verstorbene an einem Markschwamm der harten Hirnhaut gelitten hat.

Wenn bei Lebzeiten der Person eine Muthmaaſsung von dem Vorhandensein jenes Leidens allenfalls gestattet werden darf, so konnte doch eine sichere Diagnose in sofern nicht gerechtfertigt werden, als die *Signa pathognomica* eines solchen Uebels hier gänzlich mangelten, noch in ätiologischer Hinsicht ein Moment aufgefunden werden konnte, das als Leitfaden hätte dienen können. Die Epilepsie und die Schwäche des intellectuellen Vermögens waren zu frühzeitig eingetreten und hing deren Erscheinung zu sehr mit der Periodicität der Katamenien zusammen, so daſs jene Krankheiten als Coeffect hiervon geltend gemacht werden konnten. Nur der später sich einstellende Schwindel und soporöse Zustand, so wie jene Geistesapathie

Digitized by Google

sprachen für ein Gehirnleiden; jedoch stellten sich diese Krankheiten mit Annäherung des Decrepiditätsstadiums ein, welche also eben sowohl für die in dieser Zeit sich meistens bei Frauen einstellenden Krankheiten angesehen werden konnten, jetzt aber gewiſs als Resultat der eigenthümlichen materiellen Veränderungen des Gehirns gelten dürfen.

Uebrigens der nach aller Erfahrung derlei Anomalien der harten Hirnhaut begleitende anhaltende oder aussetzende, drükkende oder reiſsende, fixe Kopfschmerz, Verminderung oder Verlust des Gesichts, das Schielen, die Hemiplegie, die Paraplegie u. s. w. mangelten hier gänzlich.

Die krankhafte Veränderung, welche jener *Fungus* in den Schädelknochen hervorbrachte, und was als constantes Zeichen bei Parasyten der Art beobachtet worden ist, konnte in sofern die Diagnose hier nicht sichern, als der Schwamm die Knochenfläche nicht mehr berührte, sondern einige Zoll davon entfernt lag, vielmehr als secernirendes Afterorgan auftrat, wodurch wahrscheinlich durch die *natura medicatrix* ein Sichselbstverzehren des Parasyten bewirkt wurde. Doch muſste vor Durchbruch des Schädelgewölbes der Parasyt eine solche Ausdehnung gehabt haben, daſs er jene Knochenparthieen berührte; denn die krankhafte Veränderung der Schädelknochen in solchen Fällen entsteht keinesweges durch *Caries*, sondern sie ist der ähnlich, welche die Aneurysmen in den Knochen, auf die sie sich stützen, hervorbringen; man findet demnach keine Spur von den zerstörten Knochenparthieen, denn ihre Molekülen sind aufgesogen worden.

Muſs man sich aber nicht wundern, daſs bei so bedeutenden materiellen Veränderungen des Gehirns keine bedeutendern Störungen der Functionen jenes Organs vorhanden waren?

Wenigstens würde man doch aus jenem Befunde ohne Kenntniſs der vorangegangenen Data auf eine wahrscheinlich Statt gefundene Geistesstörung schlieſsen müssen. Haben wir nicht beim Gehirn vielleicht gleiche Rücksicht zu nehmen wie bei andern gedoppelten Organen, wo nämlich das eine die

Digitized by Google

Function des andern versieht, wenn dies durch Krankheit gehindert wird?

Hier war der rechte vordere *Lobus* von dem Parasyten in die Höhe gedrängt und demnach gepreſst, muſste also wohl in seinen Verrichtungen geschwächt oder gehemmt sein, doch konnte der andere *Lobus* seine Functionen übernehmen, wenngleich auch nicht ganz ungetrübt, da beide Hemisphären gleichzeitig an andern Anomalien litten, wodurch an und für sich schon eine Unterdrückung der psychischen Thätigkeiten bedingt wurde.

Hat *Esquirol* wohl Recht, wenn er behauptet, daſs man durch die Untersuchungen des Gehirns Geisteskranker nichts gewinne und durchaus keine sichern Schlüsse darauf bauen könne?

Der Gesichtsschmerz als Symptom.

Mitgetheilt

vom Dr. *Schauer*, pract. Arzte in Bamberg.

(Fortsetzung.)

Die Dauer des Uebels überhaupt ist nach den einzelnen Formen verschieden: für immer hören nur diejenigen Schmerzen von selbst auf, die an ein materielles Leiden gebunden sind, welches sich entscheidet und ganz beendigt, so bei Entzündungen des Auges und anderer dem *trigeminus* benachbarter Organe. Anders ist es beim nervösen Gesichtsschmerz. Man darf die Prognose hier nicht zu günstig stellen. Allerdings ist es wahr, daſs in der neusten Zeit bedeutende Schritte in der Behandlung dieser Krankheit geschehen sind; allein es giebt Fälle, welche auch diesen neu erprobten Mitteln widerstehen. Es sind dies solche, die, im Anfang vernachlässigt, ganz mit dem Organismus verwachsen sind. So sah ich ein Individuum, welches acht Jahre an diesem Schmerz gelitten hatte und wahrscheinlich noch heute leidet. Kaum zehn Minuten setzte

Digitized by Google

derselbe aus, dann kam ein fünf Minuten langer fürchterlicher Anfall, wobei die Kranke jammerte, die linke Gesichtshälfte schauderhaft verzog und mit den Händen rieb, so daſs sie sich die Augenbrauenhaare auf dieser Seite weggerieben hatte. Die Kranke, ein noch jetzt robustes Bauermädchen, wuſste keine andere Veranlassung, als Verkältung anzugeben, sie vernachlässigte im Anfange ihre Krankheit. Nach fruchtloser Anwendung vieler Mittel muſste die Kranke aus dem hiesigen Krankenhause ungeheilt entlassen werden.

Wird ein ausgebildeter nervöser Gesichtsschmerz sich selber überlassen, so geht er wohl niemals in Genesung über, nur durch die Schwangerschaft sah ich die Krankheit wenigstens vorläufig ausbleiben.

Die Dauer der einzelnen Paroxysmen ist gleichfalls verschieden: der Schmerz macht entweder nur Remissionen, z. B. bei Augenentzündungen, Knochenleiden; zuweilen aber Intermissionen; denn man kann sagen, daſs, den Schmerz in seinem höchsten Grade fortwährend auszuhalten, fast die Menschennatur erliegen müſste. Nach *Bellingeri's* Beobachtung machen die Infraorbitalneuralgieen nie regelmäſsige Intermissionen, während die Supraorbitalneuralgieen dies gern thun; dagegen sah *Sandras* bei der Pariser Epidemie von 1835 meistens Infraorbitalschmerz mit regelmäſsigen Intermissionen. Die entzündlichen und gichtischen Schmerzen exacerbiren zur Abendstunde, während die nervösen Morgenparoxysmen bilden.

Als topische Krise der Anfälle des nervösen Schmerzes sah ich Thränensecretion, als momentan kritisch, selten, Speichelfluſs nie eintreten. Die Rose tritt offenbar kritisch zuweilen bei rheumatischem Gesichtsschmerz auf; doch kehren gewöhnlich nach Verlauf derselben die Anfälle zurück.

Die vollkommene Genesung von der Krankheit kann sicherlich, selbst in einem und demselben Falle auf verschiedenem Wege, durch verschiedenartige Mittel zu Stande gebracht werden. Zunächst kann das Uebel auf dreierlei Art vertrieben werden, entweder wird die ganze Krankheitsdiathese getilgt,

Digitized by Google

oder die Krankheit wird nur von den befallenen Gebilden abgeleitet, oder endlich der Schmerz wird coupirt, unterdrückt. Die erste Art der Tilgung des Leidens geschieht unter allgemeinen Krisen, heftiger Schweiſs und Urinsediment bei Rheumatismen, die unterdrückte oder spärliche Reinigung regulirt sich, ein weiſser Fluſs, ein Tripper kehrt zurück, die Krätze bricht wieder auf die Haut heraus, und letztere Uebel werden dann auf eine zweckmäſsige Weise getilgt, d. h. eine Weise, wobei man der Natur Zeit läſst, sich zu depuriren (denn, nebenher gesagt, es ist eine frivole Mode, die Kur eines solchen Uebels, wobei es auf das ganze übrige Leben ankommt, nach Tagen zu schätzen). Hämorrhoidalfluſs tritt ein, schwerer gelingt es der Natur oder Kunst, die Gicht zu bezwingen, ist ja schon, die atonische Gicht in die solenne zurückzuführen, eine Aufgabe, welche sich die heutigen Aerzte kaum mehr setzen und zutrauen.

Eine **Ableitung der Krankheit von den Nerven** geschieht durch Eröffnung künstlicher Colatorien. Hiervon, so wie von den Mitteln, den Schmerz zu nehmen, welche uns gröſstentheils die neuere Medicin angegeben hat, sprechen wir bei der Behandlung dieser Krankheitserscheinung.

Wenn man die **Prognose** darnach bestimmt, ob es überhaupt gelingen wird, den Schmerz zu verscheuchen, so ist sie nach dem gegenwärtigen Standpunkte unserer Kunst gewiſs im Allgemeinen nicht ungünstig; sie ist aber sehr verschieden nach den verschiedenen Arten. Der aus der Entzündung der äuſsern Häute des Auges hervorgehende Nervenschmerz entweicht nach dem günstigen oder ungünstigen Ausgang der Entzündung selbst. Die Prognose für das Sehvermögen ist freilich oft trübe. Bei der Operation des grauen Staars vorzüglich darf man den Erfolg der Operation fast ganz aufgeben, sobald der wüthende Schmerz nach dem Verlauf des Orbitalzweiges vom fünften Nerven auftritt, und alle Schmerzen im Auge selbst sind nicht so sehr zu fürchten, als diese Neuralgie. Sicher ist ferner die Heilung des verlarvten Wechselfiebers, dann kommt die rheu-

Digitized by Google

matische Form, dann die mit Störungen der Menstruation und Rose zusammenhängende, dann die Hämorrhoidalform, welche sich aber gewöhnlich als Occipital-Neuralgie, sogenannte Migraine, ausspricht. Zweifelhafter noch ist die Prognose bei der nach zurückgetretenen impetiginösen Formen eingetretenen Prosopalgie, die gichtische und die cachectische Form sind schlimm. Die traurige Prognose aber bei chronischer *Chorioiditis* oder Glaukom ist bekannt: bei letzterm gelingt es meistens nur mit Mühe, auch ohne Rücksicht für das Sehvermögen, nur der unerträglichen Schmerzen Herr zu werden. Die allerärgsten Formen sind *Caries* der *Orbita* oder Markschwamm der *Retina*. Die Nervenschmerzen traten bei der Letztern in einem Falle, wo ich das Auge exstirpiren muſste und der Markschwamm erst ein Vierteljahr darnach wiederkehrte, dann ein, als das Afterprodukt die *Cornea* durchbrochen hatte.

Wenn auch das Leiden vertrieben ist, so sind Leute, die einmal an nervösem Gesichtsschmerz litten, doch sehr zu Recidiven geneigt. Auch wenn ich glaubte, durch radicale Behandlung das Uebel getilgt zu haben, wurde es zuweilen durch Erkältungen der Haut u. dgl. wieder hervorgerufen. So hatte ich das Vergnügen gehabt, eine Frau herzustellen, welche bereits dreizehn Jahre, freilich mit langen Unterbrechungen, welche zur Zeit ihrer Schwangerschaften eintraten, an dem Uebel gelitten hatte. Dasselbe kam periodisch und endigte mit einem krampfartigen, zusammenziehenden, wüthenden Schmerzanfalle, so daſs der Kranken die Thränen aus den Augen stürzten, — dann war der Paroxysmus wie abgeschnitten. Hysterische Krämpfe, weiſser Fluſs, Stockungen im Unterleibe vereinigten sich auſserdem in dem übrigens wohlconstituirten Körper der Patientin. Zu dem allen wurde die Kranke durch die Magd ihres Kindes mit der Krätze angesteckt, und diese Krätze wurde unglücklicherweise von einem damals behandelnden Arzte mit Schwefelsalbe unterdrückt. Seit dieser Zeit wurde der Gesichtsschmerz unerträglich, die Reinigung unregelmäſsig, die Füſse fingen zu schwellen an, es bildeten sich Geschwüre an densel-

Digitized by Google

ben und der weiſse Fluſs bekam eine beiſsende, die Schenkel erodirende Schärfe. Unter diesen Verhältnissen übernahm ich die Kranke. Zu bemerken ist, daſs die Krätze Neigung zeigte auf die Haut wieder hervorzutreten, so daſs hier und dort, besonders an den Extremitäten, Bläschen und Pusteln erschienen, auch waren die an Füſsen bestehenden Geschwüre offenbar ein Glück für die Kranke. Antimonialien mit Schwefel, ein Thee aus Guajak, *Jacea* und *Mezereum*, und Schwefelbäder, künstliche, dann natürliche; hierauf natürliche Eisenbäder und der Gebrauch eines jodhaltigen Mineralwassers; zum Schlusse starke künstliche Stahlbäder und kohlensaures Eisen, auch innerlich, beseitigten alle diese Leiden, die Genesene gewann ein lebhaftes Ansehen und blieb ein Jahr lang frei: ein milder weiſser Fluſs war das einzige was zurückblieb und gern geduldet wurde. Im darauf folgenden Jahre reiste die Frau wieder in ein Stahlbad. Nach dem dritten Bade zeigten sich Spuren des Gesichtsschmerzes, verschwanden aber beim Fortgebrauch der gewärmten Stahlquelle. Aus dem Bade zurückgekehrt, rieth ihr Jemand Fluſsbäder, welche auch mit meiner Zustimmung gebraucht wurden. Nach dem sechsten Fluſsbade, wobei sie sich nachlässig abgetrocknet hatte, war der Gesichtsschmerz wieder da und wüthete in unregelmäſsigen Paroxysmen mehrere Tage. Das kohlensaure Eisen, welches früher den Schmerz getilgt hatte, blieb für sich allein unwirksam; es gelang jedoch, ihn mit demselben Mittel in sehr groſsen Gaben, in Verbindung mit sehr kleinen des *Extr. Strammonii* zu unterdrücken, nachdem er zweimal recidivirt hatte. Seitdem sind wieder gegen vier Monate ohne Spur des Schmerzes verflossen.

Weit interessanter ist freilich der Fall, welcher in der Uebersetzung der *Fothergill'*schen Abhandlung erzählt wird, worin ein Weib nach zurückgetriebener Krätze von ihrem 19ten bis zu ihrem 52sten Jahre an Gesichtsschmerz litt. Erst einige Jahre vor ihrem Tode kam die Krätze wieder, — und der Schmerz verschwand. Die Kranke wurde mit *Werlhof*scher Salbe von der Krätze (wie *Martin* in seiner Dissertation,

Jena 1796, naiv erwähnt) befreit, — und auf der Stelle kam der Schmerz wieder.

Anatomische Veränderungen, welche durch die Krankheit entstehen, sah ich wohl häufig bei der entzündlichen Form, Staphylome, Verwachsungen, Glaukom, Hervortreibung der verdünnten *Sclerotica*, *Varices* u. s. w.; aber bei der nervösen Form fand ich äuſserst selten eine Veränderung, Schwinden der leidenden Gesichtshälfte, was einige Beobachter angeben, sah ich nicht, selbst nicht in jenem oben erwähnten fürchterlichen Falle. In einem Falle von Supraorbitalschmerz, der kaum vier Monate gedauert hatte, sah ich jene eigenthümliche Veränderung der *Sclerotica*. Im Umkreise einer Linie um die *Cornea* herum war jene Haut entfärbt, schmutzig schwarzblau, aber nicht gleichmäſsig, sondern fleckig, wie ein angestoſsener Apfel, ohne im geringsten hervorgetrieben zu sein. An der *Iris* und der Pupille zeigte sich an Farbe und Glanz keine Veränderung. Am Schlafe dieser Seite lief eine Vene, von der Dicke einer Rabenfeder, in die Höhe, stark aufgetrieben und dunkelgefärbt, während an der andern Seite dieselbe Vene kaum sichtlich durch die Haut schimmerte.

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

Die Blutungen aus dem Ohre bei Kopfverletzungen als prognostische Zeichen.

Wie zweifelhaft die Voraussage bei Kopfverletzungen ist, weiſs jeder Arzt. Die heftigsten Kopfverletzungen, wie Schädelrisse, sind gleich nach geschehener Verwundung oft von so unbedeutenden Zufällen begleitet, daſs die Verletzten noch gehen, ja oft noch schwierige und nur mit Anstrengung zu verrichtende Arbeiten verrichten können. Dagegen führen geringfügige Verletzungen gleich nach geschehener Verwundung hef-

Digitized by Google

tige Zufälle, andauernde Bewuſstlosigkeit, Lähmung, Erbrechen u. s. w. mit sich. Und während bei den erstern der tödtliche Ausgang eintritt, erfolgt bei den letztern die Genesung. Ob aber Genesung nach einer geschehenen Verletzung des Kopfes erfolgen werde oder nicht, läſst sich in den meisten Fällen gleich nach dem Eintritt der Verwundung in der Regel nicht bestimmen. Es ist dieses begründet im Mangel einer bestimmten Diagnose. Es mangeln zur Zeit noch die Erscheinungen, welche uns sicher andeuten, welcher Theil des Kopfes leidet, und wie die jedesmalige Verletzung beschaffen ist. Weder einzelne Zeichen noch Symptomengruppen verkünden in allen Fällen, daſs der Schädel, die *Dura mater*, die *Arachnoidea* und *Pia mater*, das Gehirn und seine Gefäſse verletzt sind, noch viel weniger lassen sie uns erkennen, welcher Art die jedesmalige Verletzung ist, ob Reizung, Quetschung, Riſs u. s. w. Wir haben nur für einzelne Fälle eine Diagnose der Verletzungen, nur eine relative. Unter solchen Verhältnissen muſs sich der practische Arzt nach bestimmten Erscheinungen umsehen, welche im Stande sind, seine Prognose in irgend einer Weise zu begründen. Ganz sicher wird er auch hierin nicht sein: denn wäre seine Prognose sicher, so müſste es auch die Diagnose sein.

Im Jahre 1837 kamen mir im Monate Mai und Juni in kurzer Zeit mehrere gar nicht unbedeutende Kopfverletzungen vor, welche theils tödtlich verliefen, theils wieder in Gesundheit endeten. Die in Gesundheit endenden hatten sämmtlich gleich nach geschehener Verletzung reichliche Blutung aus einem Ohre gezeigt. Ein Mann von 40 Jahren stürzte im Rausche vom Pferde mit dem Kopfe gegen den Eckstein eines Hauses. Er war sogleich Bewuſstlos und an den untern Theilen gelähmt. Blutung aus dem rechten Ohre. Starke antiphlogistische Methode. Der bewuſstlose Zustand dauerte 24 Stunden. Die äuſsere Wunde in der Stirngegend ging bis auf das *Cranium*. In 10 Tagen Genesung. — Ein Knabe von 11 Jahren stürzte von einem Baume mit dem Scheitel auf ein Stück

Digitized by Google

Holz. Sogleich bewuſstlose Zustand, *Coma*, Blutung aus dem linken Ohre, Lähmung der linken Seite. Die Scheitelwunde drang nicht ganz bis auf den Knochen. Nach 10 Stunden Rückkehr des Bewuſstseins und Verschwinden der Lähmung. Nach 6 Tagen Genesung. Nur blieb noch für längere Zeit Rauschen und Sausen im linken Ohre zurück, welches sich jetzt gänzlich verloren hat. — Ein dritter Fall mit Blutung aus dem rechten Ohre endete ebenfalls in Gesundheit. Ich erinnerte mich an mehrere ähnliche Beobachtungen aus den frühern Jahren meiner Praxis, die ebenfalls dafür zeugten, daſs Blutung aus einem Ohre ein die Genesung verkündendes Zeichen bei Kopfverletzungen ist. Als ich mehrern meiner hiesigen Collegen diese Beobachtung mittheilte, erinnerten auch sie sich aus ihrer Erfahrung solcher Beobachtungen, welche lehrten, daſs Blutungen aus dem Ohre ein günstiges Zeichen seien. Es ist also die Prognose bei Kopfverletzungen günstiger, wenn Blutung aus einem Ohre erfolgt ist, als wenn keine solche vorhanden war.

Bonn. Prof. Dr. *Albers.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

De Lithotritia. Dissert. inaug. chir. etc. Auct. Rob. Avé-Lallemant. Kiliae, 1837. 82 S. 8.

(Wir citiren diese Dissertation, die recht verständig das Bekannte über Steinzermalmung zusammenträgt, ihre Vortheile und Nachtheile gegen einander abwägt u. s. w., namentlich wegen der sehr reichen Literatur über den Gegenstand, die wohl noch nirgends so vollständig geliefert ist.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 14ten Juli* 1838.

Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. — Der Gesichtsschmerz als Symptom. Vom Dr. Schauer. (Fortsetz.) — Miscellen aus der Praxis. Vom Med. Rath Dr. Cohen. (Schluſs.) — Krit. Anzeiger.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regim. Arzt Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

1. *Prolapsus uteri completus inveteratus.*

Frau *H.*, 48 Jahre alt, von zartem Gliederbau, vor der Zeit gealtert, arm, gebar ohne besondere Umstände zwei gesunde Knaben. Ein halbes Jahr nach der letzten Niederkunft, sie war damals im 44sten Jahre, empfand sie bei schwerem Heben plötzlich ein Gefühl, als risse ihr etwas im Leibe, sank vor Schmerz zusammen, und bekam eine starke Blutung aus den Genitalien. Erst nach einigen Wochen verlor sich die Hämorrhagie, dagegen stellte sich eine Empfindung ein, als wolle etwas aus den Geschlechtstheilen herausfallen. Die Hebamme ermittelte einen *Prolapsus uteri.*

Jetzt, vier Jahre später, ist dieser bis gegen die Mitte der Schenkel herabgesunken, und hat die ganze Scheide hinter sich

Digitized by Google

hergezogen. Von vorn angesehen ist die Geſtalt des Uebels eiförmig, von der Seite betrachtet tritt die Geschwulst indeſs unförmlich nach hinten. Ihr oberer Umfang miſst 12 Zoll (Rheinländisch), ihr unterer 13½ Zoll; die Breite von vorn nach hinten 6½ Zoll. Dringt der Finger seitlich zwischen den Lefzen und dem Vorfall hinauf, so stöſst er sogleich auf die Wurzel des *Prolapsus*, dessen Länge von hier bis unten über 5 Zoll beträgt. An der Basis bemerkt man den Muttermund, aus dem von Zeit zu Zeit etwas Blut — eine Art Regel — flieſst. Eine dicke Sonde bewegt sich frei in der Höhle der Gebärmutter, die ihre normalmäſsige Weite hat, desgleichen ist keine Vergröſserung der Substanz wahrzunehmen, woraus sich schlieſsen läſst, daſs neben dem *Uterus* auch ein erheblicher Theil der Gedärme in der Geschwulst liegt. Oefteres Kollern und kolikartiger Schmerz im *Tumor*, so wie daſs er sich hinten elastisch, gleich einer Hernie, vorn dagegen, wo die Gebärmutter liegt, fest anfühlen läſst, geben der Vermuthung Gewiſsheit. — Die Scheide überzieht als äuſsere Bedeckung die Geschwulst. Sie ist prall, glatt, fleischfarben, und gleicht vollkommen der Oberhaut. Daſs die Frau an mancherlei Beschwerden der Stuhl- und Urinaussonderung leidet, daſs sie fast immer sitzt, da ihr jede Bewegung höchst beschwerlich ist, läſst sich denken. Um übrigens möglichst erträglich zu sitzen, hat sie in einen alten Rohrstuhl ein Loch geschnitten, und über den Sitz ein Stück wollene Decke mit einem Beutel gezogen, der in der Oeffnung hängt. Das Hintertheil entblöſst läſst sie sich nun nieder, den Vorfall in den Beutel senkend. So verbringt sie halbe Tage und spinnt. — Appetit ist zugegen, auch fehlt es nicht an Schlaf.

Obgleich sich nun annehmen lieſs, daſs die vorgefallenen Theile in der Bauchhöhle so zu sagen das Bürgerrecht verloren hatten, so schien es mir doch der Mühe werth, wenigstens einen Versuch der Reposition zu machen. Er gelang ohne Mühe; das Becken wurde bei dieser Gelegenheit zwar geräumig, allein nicht als zu groſs erkannt. Ein cylindrischer Schwamm in kaltes Wasser getaucht hielt die Theile zurück. Nach 48 Stunden

Digitized by Google

war die Scheide warm, von Schleim schlüpfrig und zeigte bereits mehrere Runzeln. — Aber so weit sollte die Sache auch nur kommen, denn am dritten Tage war die Frau meines Verbots ungeachtet aufgestanden, und der *Prolapsus* leider wieder der alte. Fernere Vorschläge zu einer möglichen Heilung scheiterten an der Indolenz der Kranken.

Abgesehen von dem Alter dieses *Prolapsus*, seiner Gröſse, der Complication mit einer groſsen Hernie und der totalen Umstülpung und bedeutenden Erweiterung der Scheide, scheint der Fall auch nicht ganz uninteressant wegen der Umwandlung des *Epitheliums* der *Vagina* in eine förmliche *Epidermis*, nachdem erstere längere Zeit der Luft exponirt war, und die Rückbildung des zufällig erzeugten Oberhäutchens zur Norm, nachdem die *Vagina* kaum zwei Tage ihren eigentlichen Platz wieder eingenommen hatte.

---

2. *Somnambulismus.*

Vor einigen Jahren nahm ich den achtzehnjährigen freiwilligen Husar *E.* an *Somnambulismus* ins Lazareth. Schmächtigen Wuchses, doch zureichend kräftig für sein Alter, hatte er in seiner Kindheit zuweilen an Krämpfen gelitten, und seit Jahr und Tag — so erfuhr ich erst jetzt — zur Zeit des Vollmondes gefährliche Excursionen über Dächer u. s. w. gemacht. Vater und Geschwister sollten gesund, die Mutter nervenschwach sein. Der Mensch war Buchbinder, hatte mancherlei gelesen, konnte aber nichts auswendig; seine Bildung ging nicht über das Gewöhnliche; erhebliche *Débauchen* waren nicht nachzuweisen, an Simulation nicht zu denken.

Am Tage nach der Aufnahme, Morgens halb acht Uhr, bekam *E.* leichte Convulsionen. Als er sich von ihnen erholt hatte, äuſserte er, daſs wenn er derartige Zufälle habe, er regelmäſsig 12 Stunden später eine nächtliche Wanderung unternehme.

Um 7 Uhr saſs ich nebst einem Collegen am Bette des

Kranken, der angekleidet bereits ruhig schlummerte. Der Puls schlug in der Minute 65 Mal, und war ein wenig hart, die Wärme normal. Etwas später stellten sich wieder bald vorübergehende tonische und klonische Krämpfe ein. Der Puls wurde weicher und frequenter, die Hautwärme vermehrte sich. Gegen halb acht Uhr nochmals leichte Zuckungen, unruhiges Herumwerfen, unvernehmliches Flüstern. Der Puls hatte über 120 Schläge, die Temperatur der Haut steigerte sich noch höher, doch war es nicht die fürs Gefühl Andrer so widrige Hitze Todtkranker, sondern eine angenehme, förmlich üppige Wärme, die dem jungen Manne entströmte; das Gesicht ward blühend roth und nahm einen freundlichen Ausdruck an; die Pupillen waren erweitert und unempfindlich gegen Lichtreiz. — Mit dem Glockenschlage halb acht erhob sich der Patient mit geschloſsenen Augen, eilte geflügelten Schrittes hinab in den Hof, kletterte auf einen Baum, von da auf ein Dach und von hier auf die Stadtmauer, den höchsten Punkt der nächsten Umgebung. Alles ging so schnell, daſs man es nicht verhindern konnte. Es war ein milder Septemberabend und heller Mondschein. — Von einem Gartenhäuschen auf einem Thurme näherte ich mich dem Kranken bis auf wenige Fuſs. Er ging pathetisch auf und ab, redete in gewählter, rein poetischer Sprache mit der silberglänzenden *Luna*, begleitete seine Rede mit anmuthigen Geberden, kniete nieder, hob die Hände betend empor, und sagte endlich mit vieler Rührung Amen. Darauf raffte er sich auf, rannte auf die Mauer zurück und überkletterte einen Lattenverschlag, der mit vielen Zacken — gleich einem spanischen Reiter — jedem andern den Weg versperrt hätte. Kalk und Steine der alten Mauer bröckelten dabei rechts und links in die tiefen Stadtgräben, das Sparrwerk krachte, und der Nachtwandler schwebte mehr als einmal in augenscheinlicher Lebensgefahr. — Glücklich wieder auf die Erde gekommen erweckte ich den Menschen. Er öffnete die Augen und sagte, sich wie ein Schlaftrunkener habend, „ach, laſst mich," schloſs die Augenlider von neuem und legte sich zu Bett. Der ganze Auftritt hatte unge-

Digitized by Google

fähr 20 Minuten gedauert. Ein zweites Weggehen ward unsererseits nicht zugelassen. — Um Mitternacht war alle Aufregung (Paroxysmus) verschwunden, Puls und Temperatur normal, und der Kranke verfiel in einen tiefen Schlaf. Am Morgen wuſste er nichts von dem Vorgefallenen. Als Ursache schien mir vorzugsweise schneller Wachsthum und die Evolution des Körpers überhaupt anzuklagen. Da der etc. *E.* in seine Heimath entlassen wurde, so entging mir die Gelegenheit, ihn länger zu beobachten; er soll gegenwärtig von seinem Uebel befreit sein. In den Fällen, die ich auſser diesem von Schlafwandeln erlebte, war die Thätigkeit im somnambulen Zustande der im Wachen ähnlich oder gleich; *E.* führte dagegen ein förmliches Doppelleben, ein gewöhnliches Werktagsleben und ein höheres, geistigeres, dem ähnlich, wie man es bei Magnetisirten beobachtet, was seltner vorkommt, am wenigsten bei männlichen Individuen.

Bei einem Mädchen, bei der der *Somnambulismus* als idiopathische Nervenkrankheit auftrat, leisteten mir *Flores Zinci* mit *Valeriana* gute Dienste.

(Fortsetzung folgt.)

Der Gesichtsschmerz als Symptom.

Mitgetheilt

vom Dr. *Schauer*, pract. Arzte in Bamberg.

(Fortsetzung.)

Die Behandlung des Gesichtsschmerzes besteht in einer klugen Auswahl und Verbindung der oben angegebenen drei Methoden, nach welchen es möglich wird, die Schmerzen zu tilgen, die Mittel theilen sich also 1) in solche, die gegen den zum Grunde liegenden Krankheitsproceſs selbst gerichtet sind — Radicalmittel, 2) in solche, die den Krankheitsproceſs ableiten — *Derivantia*, 3) in solche, die den Schmerz unterdrücken — *Specifica*.

1) Die zum Grunde liegende Krankheit muſs consequent

Digitized by Google

behandelt werden. Gegen die Bindehautentzündungsformen, von welchen die heftigste die ägyptische ist, ist, vielleicht nicht ohne Beschränkung, die Antiphlogose zu empfehlen. Auf die darüber unter den Aerzten entstandene, von *Dzondi* angeregte, Controverse habe ich mich hier glücklicherweise nicht einzulassen, da es zu weit führen würde.

Bei der Entzündung der vordern Parthie des Augapfels nach Verwundungen, nach der Staaroperation u. s. w. ist die eingreifendste Antiphlogose, so wie sie die *Indicatio vitalis* für das Auge ist, so auch gegen den Schmerz selbst, das zuerst angezeigte Radicalmittel. Auch bei der *Chorioiditis*, und zwar bei jeder Art derselben, rein antiphlogistisch zu verfahren, wie *Sichel* zu Paris empfiehlt, wage ich nicht vorzuschlagen; doch fehlt mir hierüber eigene Erfahrung. Wie geringe und nur augenblickliche Hülfe jedoch die Blutentziehungen, namentlich die topischen, beim nervösen Gesichtsschmerz, mit oder ohne materielles Grundleiden, leisten, habe ich selbst in einem Falle erprobt, wo alles die topische Entleerung zu indiciren schien. Bei dem oben erwähnten Manne nämlich, wo eine Vene am Schlafe in der Gröſse einer Rabenfeder strotzend hinauflief, wurde dieselbe angestochen und mehrerer Unzen Blutes entleert. Der Schmerz wurde acht Tage hindurch geringer, kehrte aber dann mit seiner vollen Heftigkeit zurück, die Vene sank dabei zusammen und gewann nur allmählig ihr früheres *Lumen* wieder. — *Sandras* will dagegen bei der Pariser Epidemie 1835 Fälle jener Prosopalgie mit gastrischem Charakter durch Blutegel coupirt haben.

Bei der rheumatischen Neuralgie besteht die Radicalbehandlung in Bethätigung der Hautfunction. Einige gebrauchen als eine Hauskur ohne Arzt warme Räucherungen und innerlich ein *Diaphoreticum;* allein dies Mittel ist nur bei der einfach rheumatischen Form ausreichend, jedenfalls muſs starke topische *Diaphoresis* eintreten. Dies zu bewirken ist für den Kranken sehr beschwerlich, indem Anfangs die Schmerzen vermehrt werden. Auf ähnliche Weise kurirte auch *Rademacher* das Uebel

Digitized by Google

durch *Diaphorese* mit Aconit und Guajacthee mit Sassafras, worauf ein herpetischer Ausschlag kam. Wo nur immer Neigung zur Entscheidung durch *Erysipelas* vorhanden ist, Anwendung der trocknen Wärme, Fomentationen mit Kräutersäckchen; ist Menstrualleiden dabei, so mufs man dies berücksichtigen; mit Fufsbädern aber kann man mehr verderben als gut machen. Kann man Hämorrhoiden und Gicht zu einer gewissen Normalität bringen und leiten, so ist dies einer Radicalkur gleich zu achten. Uebrigens bemerke ich hier nochmals, dafs ich als Hämorrhoidalform nicht den Supraorbital- oder Malerschmerz, sondern die sogenannte Migraine oder *Neuralgia occipitalis* gesehen habe, und zwar beobachtete ich sie sogar alternirend mit der von *Schönlein* sogenannten *Neuralgia mesaraica.* Sie steht mit dem gestörten Goldaderflufs und der Hypochondrie, wie es scheint auf eine ähnliche Art in Verbindung, wie der *Clavus hystericus* mit der Monatsreinigung der Frauen und der Hysterie. — Auch hatte ich vorigen Sommer die Freude, einen Genesenen zu sehen, welchen mein medicinischen Ruhmes würdiger College, *Joseph Heine,* durch die *Kämpff*'sche Visceralmethode — nach vielen fruchtlosen Versuchen anderer — geheilt hatte.

Ist hier die Behandlung schwer, so ist sie bei der Tripperform noch schwerer: ich glaube nicht, dafs die künstliche Hervorrufung des Trippers zur Heilung einer Neuralgie benutzt wurde. Der Supraorbitalschmerz nach Krätze, wo er nicht mit Glaukom verbunden ist, läfst noch eher Heilung zu; doch ist meistens noch eine andere Krankheit mit im Spiele, indem reines Krätzgift mehr Neigung hat, die Gefühlsnerven der vegetativen Organe zu ergreifen, — es kommt zur *Neuralgia coeliaca.*

Kann man die reizenden Nachbargebilde unter günstiger Voraussehung entfernen, so mufs es geschehen, so z. B. cariöse Zähne; man kann sich aber täuschen, und die Unterscheidung ist hier schwer. Ich habe oben ein Paar Fälle angeführt, wo das Herausnehmen solcher Zähne von Nutzen war und ohne

Digitized by Google

dieses die Heilung kaum gelungen wäre. Man muſs sich aber nicht allein auf die Revulsivkraft des Herausreiſsens verlassen und auf alle Nachbehandlung verzichten. In einem Falle war auf dringendes Bitten ein gesunder unterer Backenzahn entfernt worden, das andremal wurde nach der Vorschrift des Arztes ein gesunder und ein cariöser Zahn zugleich entfernt und die Blutung vier Stunden lang unterhalten, — beidemal ohne allen Erfolg. Demungeachtet würde ich in vorkommenden Fällen rathen, den Zahn (aber nur wenn er schadhaft wäre) zu entfernen und dann die Nervenmittel hinten nach zu schicken.

Man darf überhaupt von der Hebung des Grundleidens allein, sei dies materiell oder dynamisch, nicht gleich auf das gänzliche Aufhören des Schmerzes rechnen, eben so wenig, als man vom Ausbleiben des Schmerzes auf vor sich gegangene Heilung der Krankheit sicher schlieſsen kann. Der Schmerz ist, so zu sagen, selbstständig, idiopathisch geworden, die Nerven thun aus Gewohnheit weh, als ob der Schmerz ihre Function geworden wäre, wie z. B. eine aus Würmern entstandene Epilepsie auch noch nach Austreibung der Würmer nicht selten fortdauert.

2) Die derivirende oder revulsive Methode fällt in vielen Fällen mit der ersten Hauptindication zusammen, die ableitende Indication beseitigt zugleich das Grundübel oder umgekehrt. So ist bei der Krätzform die Einreibung mit *Autenrieth*'scher Salbe zugleich *Indicatio causalis* und *derivativa*, dasselbe gilt von Hervorrufung der Monatsreinigung, der Hämorrhoiden, und könnte man immer die Rose, könnte man bei *Prosopalgia intermittens* ein solennes kaltes Fieber hervorrufen, so wäre dies in den meisten Fällen ein groſser Gewinn. Oft ist dagegen die Ableitung nur ein Substitut der Radicalheilung, wo die zum Grunde liegende Krankheit nicht mehr hervorgezogen und vertilgt werden kann. Sie leistet auch hier oft Auſserordentliches, es gehört hierher die Wirkung der Fontanelle und des Seidelbasts.

In Fällen von Supraorbitalschmerz, wo die Gefahr für das

Digitized by Google

Sehvermögen dringend ist, ist die *Sacra anchora* das Haarseil im Nacken, das Grundübel sei, welches es wolle. Ich erwähnte bereits zwei Fälle, wo das Haarseil ungewöhnliche Dienste leistete, bei einer Person mit Gesichtsschmerz, welcher ich, nach Einziehung des Eiterbandes, den grauen Staar mit Glück operirte, ferner bei einem jungen Menschen mit *Chorioiditis traumatica*, wo sich ein *Staphyloma scleroticae* mit Hülfe desselben Mittels wieder verlor. Folgender dritte Fall scheint mir noch auffallender zu sein, da er einigen meiner Collegen, welchen ich denselben erzählte, unglaublich schien. Ein 16jähriger Junge, mager, von cachectischem Aussehen und in der Entwicklung so sehr zurückgeblieben, daſs man ihn kaum für zwölfjährig hielt, schoſs sich beim unvorsichtigen Losbrennen eines kleinen Feuerwerks Pulver mit Eisenfeilspähnen vermischt, ins rechte Auge. Eine Stunde darnach gerufen, fand ich an den äuſsern Theilen keine Verletzung, mit Ausnahme eines kleinen Schnittes am Rande des Augenlides, entsprechend der innern Augenwunde, einer schräg von oben nach unten und von innen nach auſsen eine Linie noch in der *Sclerotica* und gegen drei Linien in der *Cornea* verlaufenden Schnittwunde, durch welche fortwährend wässerige Feuchtigkeit abfloſs. In der vordern Augenkammer lag die durch die sehr erweiterte Pupille vorgefallene in zwei ungleiche Stücke zersprungene, bereits schon staarig getrübte Linse und verhinderte so das Zusammensinken der vordern Kammer, wodurch die Wunde klaffte und der *Humor aqueus* fortwährend abfloſs.

Bei streng antiphlogistischer Behandlung stellten sich am Abend des zweiten Tages starke Schmerzen ein, die gesammte *Conjunctiva* schwoll enorm an und am Morgen des dritten Tages nahm bereits das *Hypopyum* die ganze vordere Augenkammer ein, so daſs das Innere des Auges gelb und flockig erschien, was von der Linse herrührte, in die sich Eiter infiltrirt hatte. Unter dem Gebrauche erweichender Umschläge brach die Wunde am Rande der *Cornea* wieder auf und es ergoſs sich ein wahrscheinlich nur geringer Theil des Eiters, die Schmerzen nahmen

Digitized by Google

ab; allein aus der Stelle selbst am untern Rande der Schnittfurche zeigte sich drei Tage nachher ein kleiner warzenförmiger Körper, welcher in Verlauf von 14 Tagen zu einem bohnengroſsen, weiſsen, mit kleinen Blutgefäſsen marmorirten, die Consistenz des Gehirns zeigenden und mit einem dünnern Stiel auf der *Cornea* dicht an ihrem Rande sitzenden Schwamm geworden war, der sich zwischen den Augenlidern hervordrängte, trotz dem, daſs das obere auſserordentlich angeschwollen und sehr verlängert erschien. Ich bemerkte an diesem Markschwamme eine fast tägliche Vergröſserung, und war daher auf die Exstirpation vor der Hand des Schwammes, später bei dem muthmaaſslichen Widererscheinen des Gewächses, der vordern Parthie des Augapfels gefaſst, zog jedoch vorerst ein Haarseil im Nacken. Und siehe da, der Schwamm, ohne daſs er auſserdem berührt wurde, verkleinerte sich von Tag zu Tag, während die *Cornea* in ihrem ganzen Umkreis von der Peripherie gegen das Centrum klarer wurde und die bereits geschehene Verwachsung mit der *Iris* zeigte. Sobald der Schwamm durch diese wunderbare Resorptionskraft der Natur verschwunden war, schwand auch allmählig die *Cornea* und im Verlaufe von vier Wochen war der ganze Augapfel atrophisch in seine Höhle zurückgesunken und von der Hornhaut nur eine linsengroſse blasse Spur zu bemerken.

Indessen muſs ich beisetzen, daſs in andern Fällen dieses Hauptrevulsivum doch nicht im Stande war, die Entzündung des Auges zu beschränken, besonders die oben beschriebene *Inflammatio capsulae humoris aquei.*

Daher darf man nicht im übertriebenen Zutrauen auf dieses heroische Mittel, die dringend nothwendige allgemeine Blutentziehung vernachlässigen.

Ein gewöhnlicheres Mittel, das berühmteste *Antirheumaticum*, ist das Vesicator; beim Gesichtsschmerz aber wird es nur in den leichtesten Formen hinreichen.

Die *Autenrieth*'sche Salbe, hinter die Ohren oder selbst oberhalb der Augenbrauen eingerieben, ist allgemein mit Recht

Digitized by Google

empfohlen. Von einem Pflaster, mit Brechweinstein versetzt, sah auch ich bei Supraorbitalschmerz, der sich nach einer Discision des Staares einstellte, den ausgezeichnetsten Erfolg. Von andern Aerzten werden zu gleichem Zwecke Sublimatpflaster mit Glück gewählt.

Die Fontanellen sind, wie bekannt und bereits erwähnt, köstliche Ableitungsmittel, wo man nicht im Stande ist, den Krankheitsstoff gänzlich aus dem Körper zu entfernen. Da sie weniger lästig sind als das Haarseil, so kann man zuweilen dieses später durch ein Fontanell ersetzen. Bei Glaukom gelingt es zuweilen, wo das eine Auge vorläufig befallen ist, das andere, wie bei grauem Staar, hierdurch vor dem Nachfolgen einige Zeit zu bewahren. Hierher gehören auch die Haut leichter reizende Pflaster, z. B. die *Emplastra crocea* oder *picea* verschiedener Sorten (von denen einige als Hausmittel gegen Zahnweh u. dgl. im Gange sind). Ferner reizende Einreibungen, z. B. von Terpenthinöl, Räucherungen mit aromatischen und terpenthinhaltigen Mitteln, und endlich reizende Waschungen mit Essig u. dgl., welche aber eine sehr untergeordnete Rolle spielen, weil in den meisten Fällen Nässe schädlich ist.

So viel über die erste Art der Ableitung, nämlich nach der Haut, indem man hier ein künstliches Ableitungs- und Ausscheidungsorgan schafft. Eine zweite, weit schwerere Ableitungsmethode ist die auf den Darmkanal; denn hier kann man natürlich kein künstliches Ausscheidungsorgan schaffen, sondern muſs den natürlichen Weg der unversehrten Darmschleimhaut ins Spiel zu bringen suchen. Die Natur vermögen wir hier nicht nachzuahmen, welche in den gefährlichsten Fällen selbst künstliche Geschwüre hervorruft — eine Bemühung zur Lebensrettung des Organismus (denn nur so kann der denkende Arzt diesen Vorgang beim Nervenfieber betrachten), die freilich oft seinen Untergang beschleunigt. Aber abgesehen davon ist die Ableitung auf den Darmkanal, dieser schwierige Weg, auf welchem wir bei andern Uebeln, wenn wir sie nicht zu früh für unheilbar erklären wollen, oft angewiesen sind, uns bei der

gegenwärtigen Krankheit nur selten vorgezeichnet. Es ist wohl bekannt, wie günstig überhaupt Abführmittel auf Augenleiden einwirken, ferner, daſs consequent fortgesetztes Purgiren lange dauernde Rheumatismen zu tilgen im Stande ist; auf der andern Seite aber ist ein gegen den Darmkanal zum Behufe der Austreibung eines im Körper liegenden Giftes gerichteter Heilplan so unsicher, diese Bahn (mit Ausnahme von *Kämpff*) in neuern Zeiten so fast verlassen, daſs man, wenn man eine andere sicher zum Ziele führende vor sich sieht, dieselbe lieber zur Seite liegen läſst und sich der Ableitungsmittel auf den Darm nur als Adjuvation bedient.

Hierher gehört auch die Ableitung auf die Nieren. Der Urin zeigt bei den Fieberformen und der rheumatischen Art des Schmerzes das charakteristische Sediment. Je fester und tiefer die Krankheit im Nervensystem wurzelt, um so weniger Antheil nimmt der Urin und erscheint in den wirklichen Neuralgieen oft spastisch. Bei den impetiginösen Schärfen, welche man aus dem Körper schaffen will, thut man besser, auch die Harnorgane mit zu Hülfe zu nehmen. (*Herba Jaceae*, Guajac, Daphne, auf eine andere Urin treibende Pflanzenfamilie werden wir bald weiter unten aufmerksam machen.)

(Schluſs folgt.)

Miscellen aus der Praxis.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schluſs.)

5. Klonische Krämpfe der Muskeln um das Auge einer Seite.

In der vierten Woche des normal verlaufenen Wochenbetts bekam Frau Hauptmann *H.*, eine junge feingebaute zarte Brünette, eine Zahnrose, welche mit einem gewöhnlichen Zahn-

Digitized by Google

geschwüre der rechten Seite endete. Kaum war die Geschwulst der Backe gefallen, als sich ein schmerzhaftes, sehr unangenehmes krampfhaftes Zucken der Bewegungsmuskeln um das Auge derselben Seite mit dumpfem Schmerze im Kopfe bemerklich machte, und alle 5 bis 8 Sekunden repetirte, dann Minutenlang anhielt. Durch zwei Tage fruchteten krampfstillende innere und ableitende äuſsere Mittel nichts, als die Kranke plötzlich, körperlich anscheinend ganz wohl, nach begonnenem Zucken der Muskeln des Gesichts, ein seitliches Verdrehen des Kopfes nach rechts wahrnahm, um Hülfe rief, in demselben Augenblicke aber unter krampfhaftem Zucken des ganzen Körpers Sprache und Besinnung verlor und niederfiel. Der Anfall währte kurze Zeit, hinterlieſs ein Gefühl von Lähmung der rechten Körperhälfte und dumpfen Schmerz im Kopfe. Er kehrte denselben Abend schwächer, ohne äuſsere Krämpfe, aber mit dem Unvermögen zu sprechen, für einige Sekunden, am zweiten Tage um dieselbe Vormittagsstunde, aber schwächer, am dritten Tage noch schwächer zurück. In eben dem Grade mäſsigte sich das Zucken mit dem rechten Auge, das am dritten Tage nur sehr selten eintrat, zu welcher Zeit auch das Lähmungsgefühl bedeutend nachgelassen hatte. *Asa*, *Castoreum*, Zink, *Arnica* und krampfstillende Klystiere waren die zur Anwendung gekommenen Mittel. Der häufige wasserhelle Urin deutete das spastische Leiden an. Mit der allmähligen Zunahme der Kräfte lieſsen die Krämpfe im Gesichte und die Zuckungen ums Auge nach. Schon vor Jahresfrist hatte nach einer Erkältung ein ähnlicher, minder heftiger und weniger andauernder Krampf ums Auge Statt gefunden.

---

6. Hypertrophie des Herzens und *Hydrops universalis*.

Mehr als Beweis der nachtheiligen Wirkung plötzlicher copiöser Entleerung des Wassers in der Wassersucht, als um der Sectionsresultate willen, sei dieses Falles erwähnt.

Der seit vielen Jahren an asthmatischen Zufällen, später an

Digitized by Google

Hydrops universalis leidende Registrator *M.* war von vielen Aerzten, zuletzt von mir, behandelt worden. Alle Symptome deuteten auf eine Herzhypertrophie als Ursache der hydropischen Leiden hin; gleichwohl war der Zustand für die nächsten Wochen und Monate nicht verzweifelt; gegentheils war der Kräftezustand noch gut, Appetit noch rege, keine Colliquationen, keine *Lenta* vorhanden und die, natürlich nur symptomatisch, gebrauchten Mittel thaten ihre Schuldigkeit. Aber dem Kranken lag sein Amt am Herzen, er wollte rascher zu Ende kommen mit der Krankheit und sein Wunsch wurde ihm theilweise gewährt; denn acht Tage nach dem zu dem Zwecke heimlich gebrauchten, von einer alten Frau angerathenem, Mittel war die Wassersucht, mit ihr das Leben verschwunden und der Leichnam lag für das secirende Messer auf dem Brette. Zwei groſse spanische Fliegen nämlich deckten die Waden; sehr bald war ihre Wirkung eingetreten, und nun begann aus den groſsen Wundflächen ein Entströmen des Wassers, wie es in dem Grade nicht leicht gesehen wird; denn nicht bloſs die immer von neuem gebrauchten Unterlagen und Betten wurden stets in sehr kurzer Zeit durchnäſst, sondern unterm Bette war der Fuſsboden andauernd in der Weise naſs, als wäre Flüssigkeit ausgegossen worden. Es war kein Hexenmeister da, der das heraufbeschworne Wasser in seinen Quellen stopfen konnte; sehr bald trat der höchste *Collapsus virium* ein und Lungenlähmung endete die feuchte Scene.

Peritonaeum und *Pleura* wiesen eine plastische Entzündung nach. Adhäsionen, Pseudomembranen und purulente Lymphe deckten den Darmkanal und die rechte Lunge, jede andere Flüssigkeit fehlte in den Höhlen. Das Herz war um das dreifache seines Volumens vergröſsert. Besonders erschien der linke Ventrikel sehr hypertrophisch; seine Wände hatten die Dicke von 2 Zollen. Ebenso war das rechte *Atrium* ganz besonders ausgedehnt, wiewohl die Hypertrophie alle Theile anging. Der rechte Ventrikel und das *Atrium* dieser Seite war mit dickem Blutcoagulum angefüllt, im linken Ventrikel war eine polypöse

Concretion. Die hellgelbe Leber hatte eine acinöse Beſchaffenheit und war brüchig, die Milz um das Doppelte des Volumen vergröſsert, ebenfalls brüchig. Beide Nieren waren in sehr voluminösen Fettkapseln eingeschlossen, selbst aber um die Hälfte verkleinert. Die umschlieſsende Haut entfernte sich leicht mit der Fettkapsel. Das Parenchym war sehr fest und dunkelroth, in congestivem Zustande. Es hatten sich in demselben erbsengroſse Höhlungen gebildet, welche leer erschienen, wahrscheinlich aber den beim Durchschneiden hervordringenden wenigen eiterartigen Schleim enthalten hatten. Es erinnerte der Zustand an die Veränderungen der Nieren durch den *Morbus Brightii.*

---

7. *Commotio cerebri et pectoris* bei einem achtjährigen Knaben.

Der achtjährige Sohn des Müllers *G.* wurde vom Mühlenflügel gestreift, 10 Schritte fortgeschleudert und eine halbe Stunde später in einem besinnungslosen Zustande liegend angetroffen. Erbrechen, andauernder Schlaf, schnarchender Athem, erweiterte Pupille charakterisirten den Zustand, welchem Blutentleerungen, Eisumschläge, kühlende Laxancen, Ableitungen erfolgreich entgegengesetzt wurden. Am Kopfe und am linken Schulterblatte waren geringe Contusionen bemerklich, doch waren während der sechs Tage andauernden Kopfzufälle keine Zufälle der Brust bemerkt worden. Kaum zu sich gekommen, fing der Knabe an über Stiche unter dem Schulterblatte und Engbrüstigkeit der linken Seite zu klagen, welche bald jede Bewegung des Körpers unmöglich machten, Schlaf und Appetit verscheuchten. Die Lunge war nicht betheiligt, denn der Kranke athmete frei und tief und der zuweilen eintretende Husten genirte heftig, nur wegen der Stiche an der genannten Stelle, welche bei der Untersuchung ergab, daſs die siebente Rippe, vielleicht auch eine höhere, an der Stelle unter dem Schulterblatt geknickt und nach innen eingebogen sein mochte. Mit eintretendem und zunehmenden lentescirenden Fieber, Abmagerung und Beengung

Digitized by Google

der Brust wuchs die linke Seite des Brustkastens nach allen Dimensionen in dem Grade, daſs der Knabe aussah, als habe er *Cyphosis* und *Lordosis.* Endlich lieſs sich Fluctuation bemerken; zwischen der sechsten und siebenten Rippe wurde eingestochen und gegen zwei Quart gelben geruchlosen dicken Eiters entleert. Der Eiter kam aus der Brusthöhle, doch participirte die Lunge selbst nicht. Durch 2½ Monate wurden aus der Wunde theils von selbst, theils durch Druck und Hustenversuche täglich zwischen vier und acht Unzen Eiter entleert, die Kräfte des Kranken auf alle Weise unterstützt. Allmählig fiel der Brustkasten wiederum nach allen Richtungen zusammen, die linke Schulter sank ein, die linke vordere Brustseite trat seitwärts hervor, die rechte Schulter war herabgedrückt, die rechte Brustseite erschien nach links gezogen. Lentescenz, *Macies*, Husten, Engbrüstigkeit hörten auf, die Wunde schloſs sich, und nach einem Zeitraume von drei Monaten war jede Spur einer Deformität verschwunden.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz. Von Dr. *C. Christ. Hille.* Erster Theil 3. Heft. A. u. d. T.: Die Bäder und Heilquellen Schlesiens und der Grafschaft Glatz u. s. w. Leipzig, 1838. 198 S. 12.

(Obgleich hauptsächlich für Badereisende bestimmt, bietet doch diese Bearbeitung auch Aerzten sehr viel Lehrreiches und Brauchbares, da sie die conciseste Zusammenstellung alles Wissenswerthen ist. Das vierte Heft dieses, auch äuſserlich sehr sauber ausgestatteten, Taschenbuchs wird die Seebäder enthalten.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 29. *Berlin, den 21ten Juli* **1838.**

Zur Lehre vom Wundstarrkrampf. Vom Dr. Friederich. — Der Gesichtsschmerz als Symptom. Vom Dr. Schauer. (Schluſs.) — Krit. Anzeiger.

Zur Lehre vom Wundstarrkrampf.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. Friederich* in Berlin.

Wenn ich es wage, mich mit der Bearbeitung eines der interessantesten Kapitel der chirurgischen Pathologie zu beschäftigen, das der Vorwurf alter und neuer Meister der Kunst und Wissenschaft war, muſste ich mich zuerst nach Erfahrungen umsehen, die mir nicht in so reichem Maaſse zu Gebote standen, als sie dem ältern, namentlich Militair-Arzte, leider nur zu unerwünscht sich darboten. Was mir an eigener Erfahrung abging, suchte ich durch fremde zu ergänzen, und so entstand denn eine Sammlung von 252 Fällen von *Tetanus* nach Verwundungen, woraus sich manche interessante Notizen über die Zeit des Eintritts, den Verlauf, Ausgang u. s. w. der Krankheit ergeben muſsten, wie der Verfolg dieser Untersuchung ergeben wird.

Digitized by Google

Die Symptome des *Tetanus* traten ein bei

	davon genas. später		starben später	
	Männer.	Frauen.	Männer.	Frauen.
10 Individ. am 1. Tage n. d. Verwundung.	6	1	3	—
8 » » 2. » » »	1	3	3	1
8 » » 3. » » »	4	—	3	1
10 » » 4. » » »	4	—	4	2
10 » » 5. » » »	1	—	7	2
7 » » 6. » » »	3	—	3	1
19 » » 7. » » »	4	—	15	—
20 » » 8. » » »	4	2	13	1
15 » » 9. » » »	3	2	8	2
26 » » 10. » » »	8	1	16	1
6 » » 11. » » »	—	1	4	1
7 » » 12. » » »	1	—	6	—
6 » » 13. » » »	2	1	2	1
16 » » 14. » » »	9	2	4	1
5 » » 15. » » »	2	1	2	—
8 » » 16. » » »	5	1	2	—
4 » » 17. » » »	2	1	—	1
4 » » 18. » » »	1	2	—	1
3 » » 20. » » »	1	—	1	1
13 » » 21. » » »	8	2	3	—
1 » » 22. » » »	1	—	—	—
1 » » 23. » » »	—	—	1	—
1 » » 24. » » »	1	—	—	—
1 » » 25. » » »	—	—	1	—
1 » » 26. » » »	1	—	—	—
9 » » 28. » » »	6	—	2	1
2 » 6 Wochen » »	1	—	1	—
1 » 8 » » »	1	—	—	—
1 » 3 Monate » »	1	—	—	—
29 » ?	17	—	8	4

Die Symptome des *Tetanus* traten also bei den Meisten am 10ten, dann am 8ten, 7ten, 14ten, 9ten, 21sten, 1sten, 4ten, 5ten, 28sten u. s. w. Tage nach der Verwundung ein. Die Zahl der an diesen Tagen Erkrankten ist ganz unverhältniſs-mäſsig groſs gegen die der an den zwischenliegenden Tagen Erkrankten; auch das ist erwähnenswerth, daſs später die bei Weiten meisten der an diesen Tagen Erkrankten starben.

Was die Dauer und den Ausgang betrifft, so ergiebt sich dies aus der folgenden Tabelle:

Digitized by Google

	genasen		starben	
	Männer.	Frauen.	Männer.	Frauen.
Am 1. Tage nach Eintritt des *Tetanus*	2	2	15	4
» 2. » » » » »	—	3	27	3
» 3. » » » » »	4	—	17	5
» 4. » » » » »	5	—	15	—
» 5. » » » » »	2	—	3	3
» 6 » » » » »	—	—	6	—
» 7. » » » » »	7	—	4	1
» 8. » » » » »	1	—	3	—
» 9. » » » » »	—	—	5	1
» 10. » » » » »	4	—	4	—
» 12. » » » » »	1	—	—	—
» 14. » » » » »	9	2	2	—
» 15. » » » » »	1	—	1	—
» 17. » » » » »	—	—	1	—
» 18. » » » » »	—	—	1	—
» 19. » » » » »	3	—	1	—
» 20. » » » » »	1	—	—	—
» 21. » » » » »	5	—	—	—
» 24. » » » » »	1	—	—	—
» 25. » » » » »	2	—	—	—
» 26. » » » » »	2	—	1	—
» 28. » » » » »	19	4	1	—
» 30. » » » » »	1	—	—	—
» 31. » » » » »	1	—	—	—
» 40. » » » » »	1	—	—	—
Nach 5 Wochen » » » »	4	1	—	—
» 6 » » » » »	9	1	—	1
» 8 » » » » »	2	1	—	—
» 3 Monaten » » » »	—	3	—	—
» ? » » » » »	14	3	3	3

Ueberhaupt genasen also 101 Männer, 20 Frauen; die meisten am 28sten, 14ten, 42sten, 7ten, 4ten, 35sten Tage, nach Eintritt des *Tetanus*, und doch versichern alle Schriftsteller, niemals Fieber bei *Tetanus* beobachtet zu haben. — Es starben überhaupt 109 Männer, 22 Frauen, und zwar die Meisten am 2ten, 3ten, 1sten, 4ten, 5ten, 6ten, 7ten, 9ten u. s. w. Tage nach Eintritt des *Tetanus*, also meistens beim acut verlaufenden *Tetanus*.

Es würde jedoch irrig sein, wenn man hieraus Schlüsse über die Tödlichkeit des *Tetanus* im Allgemeinen ziehen wollte, denn meist sind wohl glücklich abgelaufene Fälle bekannt gemacht, während der unglückliche Ausgang als ganz in der Ordnung weder auffallend noch interessant erscheint; hier hat sich also für die Heilbarkeit ein viel zu günstiges Resultat herausgestellt.

Digitized by Google

Was das Alter anbetrifft, so hat man geglaubt, bald im Knaben-, bald im rüstigsten Mannesalter die gröſste Opportunität für die Entwickelung des *Tetanus* gefunden zu haben. Die hier folgende Tabelle wird einigermaaſsen über das Alter Aufſchluſs geben.

Vom *Tetanus traumaticus* wurden befallen:

Vor dem	..... 5.	Lebensjahre	5	Individuen	von	denen	2	starben.
Zwischen dem	5—10.	»	21	»	»	»	9	»
»	» 10—15.	»	34	»	»	»	19	»
»	» 15—20.	»	38	»	»	»	18	»
»	» 20—25.	»	19	»	»	»	8	»
»	» 25—30.	»	28	»	»	»	11	»
»	» 30—35.	»	6	»	»	»	5	»
»	» 35—40.	»	20	»	»	»	11	»
»	» 40—45.	»	10	»	»	»	4	»
»	» 45—50.	»	11	»	»	»	6	»
»	» 50—55.	»	1	»	»	»	1	»
»	» 55—60.	»	2	»	»	»	2	»
»	» 60—70.	»	2	»	»	»	1	»
»	» 75.	»	1	»	»	»	1	»
»	» ?	»	51					

Zwischen dem 15—20sten Lebensjahre wurde der Wundstarrkrampf am häufigsten beobachtet, dann zwischen dem 10—15ten, 25—30sten u. s. w. — Doch glaube ich, daſs die gröſsere Häufigkeit in diesen Lebensaltern mehr deshalb beobachtet wird, weil diese gerade am häufigsten den Verletzungen, die den Wundstarrkrampf veranlassen, ausgesetzt sind. — Aus demselben Grunde möchte auch zu erklären sein, wie es kam, daſs 210 Männer und nur 42 Frauen angeführt werden konnten.

Höchst interessant ist es, einen Blick auf die Art der Verletzungen zu werfen, welche besonders *Tetanus* hervorzurufen pflegen; in 71 Fällen entstand nun derselbe nach leichter Verwundung der Finger oder der Zehen durch Splitter, Nägel oder leichte Schnittwunden; in 61 Fällen nach Contusionen, Luxationen und Splitterbrüchen; in 33 Fällen nach Schuſswunden; 11mal nach Amputationen; zuweilen nach Verbrennungen, Er-

Digitized by Google

frierung, leichten oberflächlichen Excoriationen, nach Venäsectionen, Ausschälung von Geschwülsten, bei Einklemmung von Nerven in die Ligatur, endlich bei in der Vernarbung begriffenen Wunden *).

Aus den zahlreichen verglichenen Obductionsberichten heben wir hier nur hervor, daſs bei sorgfältig angestellten Obductionen meist eine Verletzung eines Nerven gefunden wurde, sei sie nun unmittelbar veranlaſst oder mittelbar durch das Umsichgreifen der in Folge einer Verletzung eintretenden Entzündung, durch Eiterablagerung u. s. w. Es sind Fälle bekannt, wo diese Nervenentzündungen oder besser: eine stellenweise mehr oder minder starke Gefäſsinjection des Neurilems, eine Exsudation um dasselbe bis zum Rückenmarke verfolgt werden konnte. In dieser Wochenschrift Jahrg. 1833 S. 835 findet sich ein sehr interessanter Obductionsbericht eines am Wundstarrkrampf Gestorbenen, auf den wir um so lieber verweisen, als der geehrte Verfasser jenes Aufsatzes später dasselbe in vielen Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte. — Ueberhaupt sind mehr als 30 Fälle bei den Schriftstellern angeführt, wo eine Verletzung des Nerven nebst Zeichen einer Entzündung desselben gefunden wurden. Bedenkt man, wie oft die Section nicht gestattet wurde, wie oft man nicht auf die Verletzung, sondern mehr auf Rückenmark und Gehirn, oder in andern Fällen fast nur auf die Muskeln achtete, die man für den Sitz der Krankheit hielt, so sind jene Fälle schon eine reiche Anzahl.

Wenn wir uns jetzt zur Pathogenie des Wundstarrkrampſs wenden, müssen wir von vorn herein gestehen, daſs solche nur mit der und durch die von *J. Müller* ganz der Erfahrung entnommenen Nervenphysik möglich wurde.

---

*) Dies ist besonders der Fall beim *Tetanus neonatorum*, der meistens wohl für einen *traumaticus* gehalten werden muſs, wie ich dies in meiner Dissertation (*De Tet. traum. Berol.* 1837. 8.) näher gezeigt habe; ich hoffe bald in einer ausführlichern Arbeit jene kurzen Andeutungen über das Verhältniſs des abfallenden Nabelschnurrestes zum Ausbruch des *Tetanus* näher erörtern zu können. d. Vf.

Digitized by Google

Ohne Widerrede zu befürchten, glaube ich zu der Annahme berechtigt zu sein, daſs ohne Verwundung (d. h. Verwundung im Sinne von *laesio*, nicht bloſs *vulnus*) Wundstarrkrampf nicht eintreten könne. Wir gehen weiter und behaupten, daſs ohne Verletzung eines Nerven auch kein Wundstarrkrampf eintreten könne, mag diese Verletzung unmittelbar den Nerv getroffen haben, oder mag der Nerv erst später durch die in Folge der Verwundung eintretende Entzündung afficirt worden sein. — Es fragt sich nun, zu welcher Klasse von Nerven muſs der verletzte Nerv gehören, wenn *Tetanus* eintreten soll? Wir müssen hier einschalten, daſs in den meisten Fällen der Kranke über einen lebhaften Schmerz, der vom Sitz der Verwundung sich nach dem Rückenmarke erstreckte, klagte, bevor überhaupt Symptome des *Tetanus* sich zeigten; ferner daſs, wenn *Tetanus* sich schon entwickelt hatte, die eintretenden Paroxysmen vom Kranken vorhergesagt wurden, indem ein von der Wunde nach dem Rückenmark sich ziehender Schmerz, gleichsam eine „*aura tetanica*", den Paroxysmen vorherging. Nun kommt Empfindung einzig und allein den sensibeln Fasern der Hirn- und Rückenmarksnerven zu; die heftigsten Verletzungen, Quetschungen u. s. w. der rein motorischen Nerven bringen aber niemals eine Empfindung hervor, sondern nur eine ganz oder theilweise gestörte Function, der von ihm versehenen Muskeln. — Nie gelingt es dem experimentirenden Physiologen, eine centripetale Leitung in einem motorischen Nerven zu beobachten, immer ist diese centrifugal; während die sensibeln Fasern sich umgekehrt verhalten. Demnach müssen die Schmerzen, die der Kranke empfindet, ganz allein durch eine Verletzung der sensibeln Fasern bedingt sein. — Auf solche zum Rückenmarke geleitete und dort percipirte Empfindungen folgen nun häufig schon reflectirte Bewegungen, und zwar wird auch beim beginnenden *Tetanus* jenes physiologische Gesetz, daſs die reflectirten Bewegungen zunächst in den Theilen entstehen, wo die Empfindung Statt fand (*J. Müller* Physiologie S. 692), dadurch bestätigt, daſs zunächst in dem verwundeten

Digitized by Google

Gliede ein Zucken der Muskeln bemerkt wird; doch ist dies nicht constant. Theils von dem Grade der Verletzung, theils von der Sensibilität des Individuums sind die gleich in gröſserm Umfange sich zeigenden Reflexionsbewegungen abhängig; je gröſser der Reiz, den die Verwundung ausübt, um so gröſser ist die Anzahl der Muskeln, die die Reflexionserscheinungen zeigen. — Dies darf uns um so weniger befremden, da wir täglich durch den leichtesten Schreck, durch eine leise unvermuthete Berührung bei sehr sensibeln Personen im Zusammenfahren eine spastische Contraction fast aller Muskeln entstehen sehen. — Es sind Fälle bekannt, wo die tetanische Contraction, die wir für eine reflectirte Bewegung halten, sogleich nach der Verwundung eintrat, sie gehören übrigens zu den Seltenheiten und dürften auch wohl nur bei äuſserst sensibeln Personen beobachtet sein. Meist vergehen Tage, Wochen, zuweilen selbst Monate nach der Verwundung, ehe *Tetanus* eintrat. Durch die Sectionsbefunde sind wir in den Stand gesetzt, jene nach einiger Zeit eintretenden reflectirten Bewegungen zu erklären.

Nicht immer reicht nämlich eine reine Verletzung aus, um jene Perception einer Empfindung im Rückenmarke hinreichend stark zur Erregung einer Reflexionsbewegung zu machen, sondern erst die hinzutretende Entzündung bewirkt einen so starken Schmerz oder wenigstens eine so bedeutende Irritation eines Gefühlsnerven und dadurch des Rückenmarkes, daſs nun erst daraus reflectirte Bewegungen resultiren. So lassen sich wenigstens die Fälle erklären, wo in den ersten Tagen nach der Verwundung die Symptome des *Tetanus* eintraten; in solchen Fällen fand man auch Entzündung in der Umgegend der Wunde, den verletzten Nerv aber in der Regel nur etwas weniges über die Wunde hinaus nach dem Centrum zu entzündet. Selbst für den noch später eintretenden *Tetanus* läſst sich eine genügende Erklärung aufstellen. Wir müssen dabei einen Blick auf die unreinen Entzündungen werfen, auf die Entzündungen, die mehr chronisch verlaufen, die nicht auf einen bestimmten Ort beschränkt sind, sondern mehr springend sich verbreiten.

Digitized by Google

Sie sind entweder von Anfang an unrein, wenn sie auf dyscraſischem Boden entspringen, oder werden es erst durch Zutritt einer Schädlichkeit, namentlich des Rheumatismus, oder durch in der Wunde zurückgebliebene fremde Körper, oder endlich durch die Produkte der Entzündung selbst, durch Eiterdepots u. s. w. — Die erysipelatösen Entzündungen geben uns vor allem ein Bild der unreinen Entzündungen. Wenn man früher Verletzungen der Sehnen als vorzügliches begünstigendes Moment, ja selbst für die Hauptursache des Wundstarrkrampfs anſah, hatte man zwar richtig beobachtet aber falsch gedeutet, die dabei fast unvermeidliche Verletzung des Nerven wurde übersehen; denkt man dabei aber an die oft auſserordentlich schnelle und groſse Verbreitung der pseudoerysipelatösen Entzündung, wie sie so häufig nach Sehnenverletzungen beobachtet werden, so wird man sich nicht darüber wundern, daſs die namentlich nach dem Stamm zuschreitende unreine Entzündung auch den Nerv afficirt. — Zuweilen sind Entzündungen von Anfang an unrein, dies findet z. B. Statt bei den Entzündungen, die nach einer Verwundung entstehen, bei denen gleichzeitig eine Erkältung Statt gefunden hat; bei solchen Fällen trat dann auch der *Tetanus* früher ein. Häufiger jedoch sind die Fälle, wo erst längere Zeit nach der Verwundung Erkältung zur Ausbildung unreiner Entzündung und dadurch zur Entstehung des Starrkrampfs Veranlassung wurde, das sind denn solche Fälle, wo *Tetanus* am 10ten, 28sten Tage, ja selbst nach 4 Wochen eintrat.

Auch solcher Fälle sind mehrere bekannt, wo in der Verwundung zurückgebliebene Kugeln, Glas- und Holzsplitter, oder wie in dem allgemein bekannten Falle von *Dupuytren* ein in dem *Nerv. cubitalis* haften gebliebener Knoten einer Peitschenschnur, die Entzündung unrein und chronisch machten. So hat man nach dem Tode auch Eiterdepots, in denen ein Nerv verlief, gefunden, der dadurch verändert erschien, z. B. in dem von *Wagner* erzählten Falle (*Horn's* Archiv 1828 S. 470). Dasselbe wurde in einem in dieser Zeitschrift (1835 No. 51)

Digitized by Google

mitgetheiltem Falle beobachtet, wo *Tetanus* erst drei Monate nach der Verwundung eintrat; die Wunde war ganz geheilt, die Hand aber noch schmerzhaft, die Diagnose auf einen Eiterheerd und einen vielleicht zurückgebliebenen Glassplitter, ward durch einen Einschnitt gerechtfertigt, Eiter floſs aus und ein ganz kleines Glasstückchen wurde entfernt, der Kranke wurde hergestellt. — Uureine Entzündungen hat man dann auch sehr häufig nach dem Tode gefunden, oder darf man jene stellenweise Gefäſsinjection des Neurilems, jene stellenweise sich zeigenden Anschwellungen desselben nicht für Folgen einer unreinen Entzündung halten? Oefter habe ich den Sectionen der am Wundstarrkrampf Gestorbenen, die Herr Prof. *Froriep* anstellte, beigewohnt, und ich kann versichern, nie ein deutlicheres Bild einer springenden Entzündung gesehen zu haben, als an jenem bloſsgelegten verletzten Nerven; von der verletzten Stelle beginnend zeigten sich jene Anschwellungen, Gefäſsinjectionen abwechselnd, dazwischen ganz unveränderte Stellen, ganz normal gefärbt und in Nichts von gesunden Nerven zu unterscheiden. Nicht immer war aber die Gefäſsinjection auf das Neurilem beschränkt, oft war auch die Nervenpulpe selbst ergriffen. — Solche springende Entzündungen hat man dann oft im ganzen Verlauf des Nerven bis zum Rückenmarke hin verfolgen können, und auch hier fand man eine bedeutende Gefäſsinjection um so häufiger bloſs auf die Hüllen beschränkt, je häufiger man nur das Neurilem afficirt fand; daſs man dann in recht exquisiten Fällen auch Affection der Hirnmembranen gefunden hat, darf wohl keine Verwunderung erregen. Jedenfalls würde man aber Unrecht thun, wenn man die Affection der Centraltheile des Nervensystems für primär halten wollte; das ist nur der Fall bei denjenigen, wo entweder eine wirkliche Verletzung der Centraltheile Statt fand, oder der *Tetanus* in Folge einer *Arachnitis* oder einer andern Entzündung des Gehirns und Rückenmarks eintrat. Wundstarrkrampf ist nicht ein und dasselbe mit Rückenmarksentzündung, wie *Funk* beweisen wollte, obschon das gewiſs ist, daſs ohne Rückenmark kein

Digitized by Google

Tetanus Statt haben könnte, da kein Theil eines Thieres reflectirte Bewegungen zeigt, dessen Nerven nicht noch ein Stück Rückenmark haben; aber so wie auf Berührung des Rückenmarks Reflexionsbewegungen erfolgen, ebenso wie auf Berührung eines peripherischen Nerven, so wird doch Niemand sagen, daſs deshalb der peripherische Nerv gleich dem Rückenmark sei oder umgekehrt; eben so wenig aber darf man behaupten, daſs *Tetanus* gleich sei mit Rückenmarksentzündung.

(Schluſs folgt.)

Der Gesichtsschmerz als Symptom.

Mitgetheilt

vom Dr. *Schauer*, pract. Arzte in Bamberg.

(Schluſs.)

3) Die specifische Methode, um den Schmerz zu heben, zeigt uns zwei Reihen von Mitteln, Palliativ- und Radicalmittel. Es ist wohl zu weit gegangen, wenn man diese Eintheilung der directen *Anodyna* mit derjenigen in vegetabilische und metallische Mittel gleich stellt, so daſs nämlich die metallischen allein im Stande wären, die Krankheit radical zu beseitigen, obgleich diese Ansicht viel für sich hat: die *Narcotica* wenigstens sind fast immer nur *palliativa*. Demungeachtet gelingt es, leichtere Orbitalnervenschmerzen durch alleinige endermatische Anwendung des Morphiums zu bezwingen, andere Aerzte sollen mit innerlichen Gaben von *Belladonna*, von *Strammonium* dasselbe erreicht haben. Dagegen sah ich mehrere Fälle, wo mitten unter dem Belladonnaschwindel der Schmerz mit ungestörter Gewalt fortwüthete. — Wir wenden uns zuerst zu den Pflanzenmitteln, vor allen zum Opium. Von der innerlichen Wirkung dieses Mittels sah ich keinen Erfolg; von der endermatischen dagegen sehr groſsen. In leichtern Fällen wich der Schmerz und kehrte bis jetzt nicht wieder. Eine Haupt-

Digitized by Google

sache hierbei ist die augenblickliche Wirkung: fünf Minuten nach der Einstreuung ist der Schmerz verschwunden und kurze Zeit darauf fällt der Kranke in einen von einem eigenthümlichen Wohlgefühl begleiteten Schlaf. Will man daher schnell und angenehm und doch sicher heilen, so läſst man *Morphium* einstreuen und gleichzeitig innerlich das zweckmäſsigste metallische Mittel nehmen. Das einzige unangenehme ist der Zeitverlust, bis das Vesicátor eine Blase gezogen hat, ich versuchte daher einigemal dies durch ein in heiſses Wasser gelegtes Eisen (*Major*) zu bewirken; dies verursacht aber Schmerzen und führt bei einer dicken Haut nicht zum Ziele. Eben so wunderbar schnell ist die Wirkung dieses Verfahrens bei *Ischias*, auch bei einer seltnen Form von Brustneuralgie zeigte sich die Wirkung. Beim Gesichtsschmerz wählte ich eine Stelle unter dem *Processus mastoideus*, die Gabe wechselte zwischen 1 bis 3 Gran, in dringenden Fällen wurde die Schläfengegend vorgezogen und die wunde Stelle noch einige Tage mit Belladonnasalbe verbunden, die mit etwas *Opium* oder *Morphium* vermengt war.

Die *Belladonna* lernte ich, wie gesagt, nur als *palliativum* kennen, da ich die Salbe und das Extract als Beisatz zu den Hauptmitteln benutzte, z. B. Sublimat mit Belladonnaextract in Pillenform u. dgl.

Noch weniger erwartete und bemerkte ich vom *Hyoscyamus* und der *Cicuta*, welche *Fothergill* und *Selle* wegen des fälschlich gemuthmaſsten Zusammenhanges dieses Schmerzes mit Carcinom empfahl. Aconit gilt, als *Specificum* gegen die Gicht, bei Einigen auch hier. Mehr Wirkung kann man sich vielleicht von der *Digitalis* beim intermittirenden Gesichtsschmerz versprechen, da sie sich nach den neuesten Versuchen als *Febrifugum* erproben soll.

Hier schlieſsen sich die veratrinhaltigen Mittel an, nämlich: *Colchicum*, *Veratrum*, *Helleborus* und *Sabadilla*. Die Wirkung dieser Mittel hat noch viel Geheimniſsvolles. Gegen den Gesichtsschmerz wurde nur der Extract davon, die Veratrine

Digitized by Google

benutzt. *Turnbull* läſst sie in einer Salbe auf die Haut der schmerzenden Gesichtshälfte einreiben, worauf Brennen entsteht und ein leichter Ausschlag zum Vorschein kommt. Er will damit Gesichtsschmerzen radical geheilt haben. Dr. *Sufert* heilte mit dieser Salbe, die ihm von *Vogel* in Rostock empfohlen wurde, den Schmerz palliativ, wie er angiebt. Ich habe darüber keine eigene Erfahrung, nur sah ich in dem oben beschriebenen verzweifelten Falle im hiesigen Krankenhause auch von dieser Salbe keinen Nutzen.

Ich werde vielleicht in einer spätern Abhandlung Gelegenheit finden, einige Erfahrungen über das *Colchicum* in Herzleiden (hier vorzüglich in Verbindung mit salzsaurem Golde), im acuten Rheumatismus, in der Kolik vorzulegen. So viel ist sicher, daſs es mehr auf die Gefühlsnerven der Bewegungs- und vegetativen, als der Sinnesorgane und das Gehirn wirkt. — Das *Strammonium* scheint unter allen *Narcoticis* seiner schnellen, sichern und zuweilen selbst dauernden Heilwirkung den Vorzug zu verdienen. Schon *Lentin*, nachdem ihm die früher angewandte Mercurialsalbe die Dienste versagte, verordnete täglich zwei Flaschen Wein mit *Tinct. Strammonii* vermischt, (zugleich mit der Anwendung der Schwefelbäder von Nenndorf). Neulichst hat *Wendelstädt* zu Hersfeld in *Hufeland's* Journal das *Extr. Strammonii* in drei Gaben zu einem halben Gran zwei Stunden nach einander, die dritte und letzte derselben am andern Morgen gereicht. Im Nothfalle stieg er bis zu 1½ Gran und weiter, bis Narcose eintrat: dann soll allemal der Gesichtsschmerz aufhören. Auf dieses Anrathen brachte ich das Mittel in einem oben beschriebenen Falle, wo das kohlensaure Eisen allein nicht half, damit in Verbindung und sah den besten Erfolg.

Die Blausäure endlich wurde gleichfalls empfohlen, und zwar in der *Aq. Laurocerasi*, wo sie gewiſs nichts leistet. Neuerlichst rühmten die Engländer das blausaure Kali, ein Präparat, welches den Uebergang von den Pflanzenmitteln zu den mineralischen bildet. So viel ich weiſs, wurde es bloſs äuſser-

Digitized by Google

lich zu Waschungen und Einreibungen verwendet, wo es sowohl augenblickliche als bleibende Wirkung haben sollte. Ich wandte es einmal in Salbenform an, aber nur mit schnell vorübergehendem Erfolge.

Unter den tonischen Pflanzenmitteln sind die Chinapräparate gegen den Gesichtsschmerz angewandt worden. Die sichere und schnelle Wirkung des Chinins gegen larvirte Wechselfieber ist hinlänglich erprobt. Bei hartnäckigen, durch Vernachlässigung habituell gewordenen Formen hilft oft eine Verbindung von Chinin mit kohlensaurem oder schwefelsaurem Eisen.

Wenn es schon zu schwer für die Pathologie ist, die Wirkung der *Narcotica* zu erklären, welche doch im gesunden thierischen Körper einen solchen Tumult erregen, obgleich sie auf isolirte Nerven angebracht wirkungslos bleiben, so ist die schnelle Wirkung der stillen und kalten Metalle noch problematischer.

Das Eisen, vor allem das kohlensaure, von *Hutchinson*, so viel mir bekannt ist, zuerst gegen unser Leiden empfohlen, hat jetzt mit Recht einen grofsen Ruf, und gewöhnliche, wenn auch heftige Fälle widerstehen ihm nicht. Da das Eisen ein dem thierischen Körper befreundetes Metall ist, und in sehr grofsen Gaben gereicht werden darf, so ist es gerathen, die übrigen Metalle erst dann anzuwenden, wenn sehr grofse Gaben des genannten Mittels unwirksam gefunden werden, oder in der Constitution des Kranken eine Contraindication sich ergeben sollte.

Das Silber, und zwar das salpetersaure, steht dem Eisen wohl an Wirksamkeit voran: ich selbst zwar habe dieselbe beim Gesichtsschmerze nicht erprobt, aber in andern, fast noch schwerer zu tilgenden Leiden der Magen- und Unterleibsnerven übertraf seine Wirksamkeit alle Erwartung.

Das Quecksilber, das salzsaure, gehört unter die ersten Mittel und ist überraschend in seinen Wirkungen, die Verbindung mit Chlorkali oder Chlornatrum wirkt am schnellsten.

Der Arsenik, schon von *Fowler* empfohlen, ist entschieden das erste Mittel gegen die Prosopalgie; auch wenn Degenera-

Digitized by Google

tionen des Auges zum Grunde liegen, sind er und der Sublimat vorzüglich anwendbar.

Es bedarf kaum der Erwähnung, daſs der Höllenstein, der Sublimat und das arseniksaure Kali mit der gröſsten Vorsicht angewendet werden müssen, erstere beide gab ich gewöhnlich in Pillenform, das Letztere in der Auflösung. Gut ist es, nach der Individualität des Falles ein narcotisches Pflanzenmittel als *Adjuvans* beizugeben.

Aeuſserlich wurde von diesen vier Metallen nur das Quecksilber in Salbenform angewandt, und fand in dieser Form den ersten warmen Lobredner in *Lentin*, und nach ihm viele bis *Scott*, welcher weinsteinsaures Ammonium und Jod mit Merkur zu Salbe verbindet. Der Beisatz von *Narcoticis*, vorzüglich *Opium* und *Belladonna*, ist längst von den Augenärzten im glaukomatösen Kopfschmerz gepriesen. Waschungen mit Sublimatauflösung empfiehlt *Fleischmann*. Ob sich auſser diesen vier Metallen auch andere, vielleicht Gold, Kupfer (*Bellingeri* empfiehlt Kupferammonium), Zink, Blei, Zinn, Antimon u. s. w., Präparate, von welchen sich mehrere gegen anderwärtige nervöse Leiden so ausnehmend bewährten, auch gegen Gesichtsschmerz wirksam zeigen, lehrt vielleicht die nächste Zukunft.

Wir wenden uns hier noch zu den Salzbildern, Chlor und Jod, beide in Verbindung mit Kalien wirksam. Chlorkali leistet bei rheumatischer Prosopalgie, so wie selbst bei Neuralgieen an entfernten Stellen des Körpers, die besten Dienste, Jodkali versuchte ich in solchen Fällen nicht selbst, es soll aber sowohl bei äuſserlicher als innerlicher Anwendung geholfen haben.

Das *Ol. jecoris Aselli*, ein berühmtes *Antirheumaticum*, welches Jodine enthalten soll, und von *Rust* angewandt wurde, blieb unwirksam.

Es versteht sich von selbst, daſs diese verschiedenen Mittel nur unter Einleitung eines zweckmäſsigen Heilplans überhaupt ihre Dienste nicht versagen werden. Strenge Speiseordnung mit Vermeidung alles Reizenden und stete Berücksichtigung des

Digitized by Google

Unterleibes sind die ersten Erfordernisse. Einen nähern Heilplan aber selbst zu entwerfen, steht mir nicht zu, da ich den Gesichtsschmerz hier nur als Symptom betrachte.

Eine andere Reihe von Mitteln aber, welche sich unter die bereits angegebenen durchaus nicht stellen läſst, kann ich nicht ganz übergehen: es sind dies die mechanischen. Hierher gehört:

1) die Durchschneidung des Nerven, welche kurz nach ihrer ersten Empfehlung durch *André*, den man als den Entdecker des nervösen Gesichtsschmerzes nennt, heftigen Widerspruch fand und Streitigkeiten unter den Aerzten erregte. Ihr Erfolg scheint zweifelhaft zu sein, wenn nicht die von *Walther* neuerlichst vorgenommene Ausschneidung dabei geübt wird. Auch ist noch die Frage genauer zu erörtern, wo der Schnitt vorgenommen werden soll.

2) Aus demselben Grunde, nämlich um die Verwachsung der Nervenenden zu verhüten, nahm *Quincourt* die Ustion vor, welche auch öfters mit mehr oder weniger Erfolg verübt wurde. Modificationen hiervon sind das Ausschneiden des Nerven mit einem glühenden Messer und die Aetzung desselben.

3) *Pouiceau* endlich empfahl neuerlichst den Druck auf die Nerven, und zwar auf den Frontalnerven bei Hemicranie, und zwischen *Atlas* und *Epistropheus* bei Hinterhauptschmerz. Obgleich dieses Mittel wohl nur palliativ ist, so verdient es doch bei der oft so furchtbaren Steigerung des schmerzhaften Gefühls Berücksichtigung.

Als Nachkur bei dem nervösen Gesichtsschmerz stehen die Seebäder oben an, denen man bei verbietenden Verhältnissen Soolbäder, Salzbrunnen substituiren kann. Auf diese läſst man bei Schwächlichen erst dann Stahlbad folgen, das aber, im Anfange ganz schwach, nur allmählig verstärkt werden darf. Hierzu der innerliche Gebrauch eines jodhaltigen Salzbrunnens (z. B. Kissingen), wo nicht Abdominalstörungen zuerst kräftiger dahin einwirkende Mineralwasser anzeigen.

Bei Körpern, die noch Thätigkeit und Reinheit genug be-

Digitized by Google

sitzen, daſs man es wagen darf, läſst man die Haut nach und nach gegen den Temperaturwechsel abhärten durch Wasserkuren, Fluſsbäder, selbst kalte Douche auf den früher leidenden Theil (von *Friese* gegen den Gesichtsschmerz überhaupt anempfohlen); aber feuchte Wohnungen und *Malaria* müssen sorgfältig von den Kranken entfernt gehalten werden, wenn eine solche Kur bleibend sein soll. Schlieſslich empfehlen sich Lustreisen, frohe Empfindungen und ein heiterer Sinn.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

The evils of quarantine laws, and non-existence of pestilential Contagion etc. By Captain White. London, 1837. XII und 176 S. 8.

(Der vollständige Titel ist: „Die Nachtheile der Quarantaine-Gesetze und die Nichtexistenz des Pest-Contagiums; der Geheime Rath und das ärztliche Collegium; die Maaſsregeln zur Verhütung und die Kurmethode der *Cholera-morbus* und die Grausamkeiten der Cholera-Epoche." Hinter diesem langen Titel und einer Dedication an die Königin *Victoria* folgt eine ganz und gar Nichts sagende Jeremiade eines Hauptmanns auſser Dienst, der sich mit Gewalt für einen Sachkenner ausgeben will, indem „in Sachen ansteckende Krankheiten betreffend, ein Laie eben so gut ein Urtheil haben müsse, als ein Arzt", und der empört darüber ist, daſs die englischen Minister und Behörden nie haben auf ihn hören wollen, weshalb er nunmehr angefangen hat, seine Schriften an auswärtige Potentaten zu senden. Für unsre Leser enthält die vorliegende auch nicht das Geringste von Interesse, und gedenken wir ihrer nur hier, um dieselben zu belehren, wenn sie durch den anlockenden Titel verleitet werden möchten, danach zu greifen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 30. *Berlin, den* 28ten *Juli* **1838.**

Gastein. Von Casper. — Zur Lehre vom Wundstarrkrampf. Vom Dr. Friederich. (Schluſs.) — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Fortsetzung.)

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Vom Dr. *Casper.*

(Fortsetzung.) *)

5. Gastein.

Wenn man die staunenswerthe Felsenstraſse, die Lender „Klamme", passirt hat, für deren Erbauung jeder nach Gastein Reisende der Königl. Oesterreichischen Regierung freudigst danken wird, so befindet man sich in den südlichsten Gebirgen des Herzogthums Salzburg, und es öffnet sich mit einer entzückenden Aussicht die alte römische *Gastuna*, das Gasteiner Thal. Durch lachende Wiesengründe mit üppiger Vegetation, zur Seite und vor sich im Süden die schneebedeckten Alpen fährt man auf ebenem Wege fort, und erreicht nur zu bald den Flecken Hof, bei uns im Norden gewöhnlich Hof-Gastein genannt, der

*) S. No. 20 dies. Jahrg.

bei der steigenden Frequenz der Reisenden und Badegäste bald zu einem Städchen herangewachsen sein wird, und schon jetzt einen recht guten Gasthof und viele erträglich bequeme Wohnungen aufzuweisen hat. Deshalb, und weil es so äuſserst schwer hält, im andertbalb Meilen davon gelegenen Wildbade Gastein Unterkommen zu finden, weil das Badewasser an beiden Orten ganz dasselbe ist, weil endlich der Arzt in Hof, Herr Dr. *Kühne*, den ich nicht selbst zu sehen Gelegenheit hatte, allen mir bekannt gewordenen Angaben nach ein zuverlässiger Mann ist, ziehen es alljährlich mehr und mehr die Fremden vor, ihre Kur in Hof abzumachen. Nachdem ich an beiden Orten mich genau mit den Localitäten bekannt gemacht habe, kann ich meine Herrn Collegen versichern, daſs diese Gäste ganz Recht haben, und wie ich bereits einem meiner eignen Kranken, der, mit seiner sehr gedrückten Stimmung sich in dem engen Wildbade unbehaglich fühlend, grade versuchsweise nach Hof gegangen war, anrieth, die Kur hier zu vollenden, so werde ich auch künftighin, wenn nicht besondere Indicationen den Aufenthalt im Wildbade selbst nothwendig machen, z. B. der Gebrauch der Dampfbäder im Fürstenstollen, wovon unten mehr, und es sich vielmehr nur um den Gebrauch der einfachen Wasserbäder handelt, jedem nach Gastein zu Dirigirenden rathen, den Aufenthalt in Hof zu nehmen.

Es ist nämlich bekannt, daſs die wohlberathenen Bürger von Hof den guten Einfall gehabt haben, die Thermen des Wildbades (und zwar das Wasser der 38° *R.* heiſsen „Spitalquelle") durch unterirdische Röhren zu sich hin zu leiten, wobei das Wunderwasser nur zwei Grad *R.* an seiner Wärme verliert, so daſs es, in die Bäder frisch eingelassen, immer noch 36° hat, folglich für die Mehrzahl aller Badegäste immer noch eine Nacht im Bassin des Bades stehen bleiben muſs, und dann doch nur bis zum Morgen 7—8° verliert. Wie ungemein fest die Wärme an das Wasser gebunden ist, davon habe ich mich selber überzeugt, indem ich es mir einmal gefallen lassen muſste, in einem Bade von 31° in Hof zu baden, obgleich ich das

Digitized by Google

Wasser vier Stunden vorher hatte einströmen und mit einer nicht unansehnlichen Menge kalten Wassers vermischen lassen. Nicht allein in der Temperatur aber, sondern in allen andern sinnlich wahrnehmbaren Eigenschaften des Wassers, wie in den Einrichtungen der Bäder und in den Preisen sind sich das Wildbad und Hof-Gastein ganz gleich, und es hat vielmehr Letzteres noch den sehr beachtenswerthen Vorzug, daſs das Klima hier weniger rauh, und man durch die höhern Häuser und Straſsen des gröſsern Fleckens mehr geschützt ist, was für rheumatisch-gichtische, empfindliche Kranke, und bei einer Höhe von 3000 Fuſs über dem mittelländischen Meere, auf dem wir uns hier befinden, doch beachtenswerth erscheint. Dagegen fehlt, bei aller Schönheit der Lage, der unaussprechliche Reiz der Situation des Wildbades, das in einen Gürtel von mit Schnee gekrönten Felsen eingezwängt ist, und mit seinem wunderbaren Wasserfall — an dessen Getöse sich die Kranken bekanntlich in den ersten Nächten schon gewöhnen — seinen wenigen, zum groſsen Theil nur hölzernen Häusern, seinem Stillleben den gröſsten Contrast mit dem Weltgewühl bildet, und einen ganz eigenthümlichen, und für Viele gewiſs wohlthuenden Eindruck gewährt. Ganz diesem eingebornen Character des Bades entsprechend ist es auch, daſs hier im Wildbade von Soupers, Bällen und ähnlichen Vergnügungen gröſserer Badeorte — das Spiel ist ohnedies in allen Oesterreichischen Bädern verboten — nie die Rede ist, so daſs man hier ausschlieſslich nur wirkliche Badegäste sieht, und das Bad für Jeden hier nur Zweck, nicht wie in Ems, Baden, selbst Carlsbad u. s. w. oft nur Mittel dazu ist. Und doch zählt man grade vorzugsweise alljährlich unter den 1000—1500 Gästen, die Gastein besuchen, recht Viele aus den höhern und höchsten Ständen, weil die Quellen bei den „vornehmen" Krankheiten, der Gicht, Nervenschwäche, syphilitischen und Mercurialdyscrasie und deren Folgen so vorzugsweise angezeigt sind.

Die Bäder sind an beiden Orten theils „Separat"-, theils „Communbäder". Letztere, die sehr viel benutzt werden, bilden

Digitized by Google

Cabinette, in denen eine hölzerne Gallerie rings um das Bad läuft, in welchem 6—8 Personen gleichzeitig bequem, und selbst bis 12 Personen Platz finden. Ein Theil des Cabinets ist zum Auskleiden bestimmt, und eine kleine Treppe führt von hier in das Bad hinunter, das drei Fuſs tief ist, und in dem sich eine kleine Bank (für Gelähmte u. s. w.) und eine Klingel befindet. Abends werden die sämmtlichen Bäder abgelassen, und frisch gefüllt. Die Separatbäder, die theils für Eine, theils bis zu 3 bis 4 Personen eingerichtet sind, unterscheiden sich in letzterm Falle nicht wesentlich von den Communalbädern, im erstern sind es kleine, eingelassene Bassins. Neben diesen sind im Wildbade Dampfbäder eingerichtet, deren Einrichtung mir indeſs noch Verbesserungen wünschenswerth zu lassen schien*).

Das Erste, was Jedem hier auffallen muſs, ist die unbeschreibliche Durchsichtigkeit und Klarheit dieses Wassers, worin sich der Badende wie unter Glas sitzend vorkommt, was doch wohl nur der geringfügigen Menge seiner festen Bestandtheile zuzuschreiben ist, die, nach *Hünefeld's* Analyse, der bereits zwölf Bestandtheile im Gasteiner Wasser fand, nur 2,7 Gran in 16 Unzen, und darunter die Hälfte (1,4 Gr.) an Glaubersalz beträgt. Wie es für das Auge als Wasser fast verschwindet, so zeigt es auch keine Spur von Geruch, wenigstens habe ich den leichten Schwefelgeruch nicht entdecken können, den es nach Einigen, zumal nach Gewittern, entwickeln soll. Es ist $\frac{15}{1000}$ Theile specifisch leichter als das Quellwasser der Gegend. Eine unmittelbare Wirkung — seine spätere, die sich in einem kritischen Exanthem zeigt, ist bekannt — habe ich, mit allen meinen Bekannten, nur ausschlieſslich, aber sehr entschieden, auf

*) Die Preise der Bäder sind sehr mäſsig. Im elegantesten Badehause im Wildbade, im sogenannten Schloſs, kostet ein tägliches Separatbad für Eine Person wöchentlich 2 Fl. 42 Kr. C. M. (1 Thlr. 26 Sgr. Preuſs.), für 2 Personen à 2 Fl. 4 Kr., für 3—4 Personen à 1 Fl. 36 Kr., die Communbäder für die Person à 1 Fl.; in allen andern Communbädern gar nur ½ Fl. (10½ Sgr.) wöchentlich. Eben so mäſsig sind die kleinen Nebenausgaben für Wäsche, Heitzung u. s. w.

Digitized by Google

der Haut wahrgenommen, die nach jedem Bade eine ganz eigenthümliche, sammtartige Weichheit bekommt, denn eine geringe Pulsbeschleunigung, die man empfindet, ist wohl keine andre, als die gewöhnliche in jedem Bade gleicher Temperatur, wie denn auch die vielbewunderte Kraft des Gasteiner Wassers, verwelkten Blumen die Frische wieder zu geben, nach den neuern Beobachtungen der Marienbader Aerzte auch der erwärmten Marienquelle, ja nach den *Annales de Chimie* (*Vol.* 8 *p.* 176) jedem warmen Wasser innewohnt. Nur wenige Thermen aber sprudeln so üppig zu Tage, als diese. Denn nicht nur, daſs im Wildbade selbst die siebenzehn Badeetablissements reichlich gespeist werden, und daſs die Bäder in Hof eben so üppig mit Wasser versehen sind, so flieſst auch eine reiche Menge fortwährend als unbenutzbar in die Ache, so daſs man die verschwenderische Natur anklagen möchte, die ihre Schätze so ungleich vertheilt hat.

Ein eigenthümliches Heilmittel besitzt das Wildbad in seinem Dunstbade im Fürstenstollen. In einer Tiefe von 128 Fuſs entspringt im Schreckberg die Fürstenquelle, die man seit nunmehr 30 Jahren durch einen gehauenen und ausgemauerten Gang (Stollen) zugänglich gemacht, und im Felsen selbst in ein Reservoir gefaſst hat. Dieser Stollen ist fortwährend mit einem Dunst von 43° *R.* Wärme erfüllt, und man hat folglich Mühe, darin einige Zeit auszudauern. Nichtsdestoweniger hatte der Badearzt, der damals 75 Jahre alte, wenige Monate nach meinem Aufenthalte in Gastein verstorbene Rath, Dr. *Storch*, das Dunstbad im Fürstenstollen oft gegen hartnäckige Rheumatalgieen, Contracturen und rheumatische Paralysen, ja selbst gegen *Phthisis laryngea ex causa rheum.* (?) mit vielem Erfolg angewendet, und war seines Lobes voll, wie er mir durch mehrere Heilungsgeschichten bewies. Die Kranken beginnen mit einem Aufenthalt von wenigen Minuten im Stollen, gewöhnen sich aber bald um so lieber an ein längeres Verweilen, als sie die wohlthuenden Folgen des Dunstbades sehr bald verspüren sollen. Durch *Storch's* Tod wird Gastein — Nichst

Digitized by Google

verloren haben. Er gehörte viel zu sehr einer entschwundenen Zeit an, um den Anforderungen, die man heute an einen guten Badearzt zu machen berechtigt ist, entsprechen zu können. Dazu kommt, daſs die Verhältnisse — die Anwesenheit vieler vornehmen Oesterreicher und Ungarn — ihn, wie er behauptete, gezwungen hätten, ein sogenannter Homöopath zu werden, wobei er jedoch, wo es gewünscht ward (!), auch der eigentlichen practischen Heilkunst — eine Allöopathie kenne ich für mein Theil nicht — nicht ungetreu wurde, und so entstand nothwendig in ihm ein Schwanken, eine Unsicherheit, die den Werth seiner Beobachtungen, wenn sie aus seinem Nachlaſs mitgetheilt werden sollten, ungemein verringern muſs. So erzählte er mir Wundergeschichten von den Wirkungen der Homöopathie, die ich auch Alle — — glaube, da allerdings, beim gleichzeitigen Gebrauch der Gasteiner Bäder oder der Dunstbäder im Fürstenstollen, die Streukügelchen Groſses zu leisten im Stande sein mögen! *)

(Fortsetzungen folgen.)

Zur Lehre vom Wundstarrkrampf.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. Friederich* in Berlin.

(Schluſs.)

Wir glauben bis hierher erwiesen zu haben, daſs nur die Verletzung eines sensibeln Nerven und eine auf die Verletzung folgende Entzündung desselben, wenn sie hinreichend stark ist, um im Rückenmark percipirt zu werden, tetanische Erscheinungen zu bewirken vermag, und daſs diese nach den Gesetzen,

*) Oeffentliche Blätter haben seitdem mitgetheilt, daſs der obengenannte Herr Dr. *Kühne* als *Storck's* Nachfolger zum Badearzte im Wildbade ernannt worden ist. d. Vf.

die für die reflectirten Bewegungen gelten, erfolgen. Daſs um so leichter die tetanischen Erscheinungen eintreten, wenn das Rückenmark oder seine Hüllen durch die unreine Entzündung mit ergriffen ist, so wie wenn die Verwundung bei reizbaren Individuen erfolgt, bedarf wohl keiner Erörterung; eben so wenig als die Frage, weshalb denn nicht nach jeder Verletzung eines Nerven *Tetanus* erfolge? die einzig in dem Fehlen eines oder des andern früher erwähnten Moments ihre Erledigung findet.

Schwieriger jedoch ist es, genügend zu erklären, wie die Remissionen und Paroxysmen beim Wundstarrkrampf entstehen. Jene Fälle, in denen *Tetanus* mit gleicher Heftigkeit vom Anfang bis zum Ende der Krankheit anhielt, sind am leichtesten zu erklären, und zwar durch die fortdauernde Irritation, in der das Rückenmark durch die Verletzung des sensibeln Nerven unterhalten wird. Eben so leicht sind die Paroxysmen zu erklären, die nach einem Stoſs, einer Erschütterung, nach einer Berührung erfolgen; sie treten nämlich aus denselben Bedingungen ein, wie bei auf einen gewissen Grad narcotisirten Fröschen, deren Rückenmark in einem gewissen Zustande der Irritation sich befindet. Sollten jedoch für den Einen oder Andern die Frösche keine Beweiskraft haben (da dieselben wohl *Animalia in usum physiologiae* nicht aber *pathologiae* sind), so können wir Statt ihrer zwei Beobachtungen von Menschen substituiren; die eine rührt von *Emmert* her (*Hufeland's* Journ. Jahrg. 41. Bd. 2. S. 81) und betrifft einen jungen Mann, der aus Versehen ein ziemlich starkes Decoct der *Cortex Angust. spuria* statt der *Angustura vera* erhalten hatte; hier erfolgten nach der leisesten Berührung die furchtbarsten Paroxysmen. Eine andere von *Blumhardt* (Med. Correspondenzbl. des Würtemberger Vereins 1837. 1.) betrifft einen Jüngling, der absichtlich ℈jj *Strychninum purum* genommen hatte. Beide verhielten sich nicht im Geringsten anders, als narcotisirte Frösche.

Jene Beobachtungen von *Dupuytren*, nach welchen durch

Lufterschütterungen, Donner, Kanonenschüsse, die furchtbarsten Paroxysmen bei an Wundstarrkrampf Leidenden hervorgerufen wurden, gehören eben so wie die von *Herget*, wo durch das Oeffnen der Thür, durch Gehen in der Stube Paroxysmen eintraten, hierher. — Waren es nicht äuſsere Bewegungen, so reichten zuweilen bloſs intendirte Bewegungen zur Hervorrufung von Paroxysmen hin, oder oft auch heftige Gemüthsbewegungen, doch von diesen nur solche, die von einer Bewegung begleitet zu werden pflegen (Abscheu, Freude), somit fallen diese in die Kategorie der intendirten Bewegungen.

Schwer aber ist es, die Paroxysmen zu erklären, die beim Mangel aller dieser Momente eintreten; am wahrscheinlichsten möchte die Annahme sein, daſs der Schmerz in der Wunde, der sich nicht gleich bleibt, zuweilen ganz aufhört, zuweilen aber sich sehr steigert, bloſs durch seine heftigere Steigerung den Paroxysmus hervorruft. Man bedenke auch, daſs die „*aura tetanica*", die so häufig dem Paroxysmus vorhergeht und ihn ankündigt, eigentlich nichts anders ist, als ein heftiger Schmerz. Ist nun ein Paroxysmus eingetreten, so können eine Reihe neuer Paroxysmen folgen, ganz wie bei der zerstückelten *Anguis fragilis*, indem nämlich jeder Paroxysmus immer neue Berührungen herbeiführt. Ruhe oder vielmehr nur Remission tritt dann erst ein, wenn gleichsam durch die schneller auf einander folgenden Paroxysmen eine Entladung des Rückenmarks Statt gefunden hat. — Es ist dies wiederum grade wie beim narcotisirten Frosch, bei dem Anfangs ganz regelmäſsig auf jede Berührung eine tetanische Contraction erfolgt, selbst wenn sich die Berührungen im ziemlich schnellen Rhythmus folgen; dann tritt aber ein Moment ein, wo auf die Berührung keine Contraction folgt; läſst man dann den Frosch einige Zeit ruhen, so ist er in Kurzem wieder ganz fähig, von Neuem Reflexionserscheinungen zu zeigen. Bei einem Kranken, wo ich heftigere und leichtere Convulsionen auf einander folgen sah, war die Remission, die auf einen heftigern Anfall folgte, immer von

Digitized by Google

längerer Dauer, als die, welche auf einen schwächern Anfall folgte *).

Für die Beantwortung der Frage: weshalb bei dem Einen nach einer Verwundung *Orthotonus* oder *Opisthotonus* u. s. w., bei dem Andern *Trismus* entstehe? habe ich keine Erklärung; die bis jetzt von den Schriftstellern dafür gegebenen sind wenigstens durch die Erfahrung widerlegt; sowohl die von *Larrey* als die von *Bellingeri*. *Larrey*, der den Satz der Verwundung für besonders bestimmend hält, führt an einer andern Stelle an, daſs er in Aegypten besonders häufig den *Emprosthotonus* beobachtet habe; somit wäre also die Verwundung an der vordern Seite der Körpers gewesen (den spartanischen Müttern ein rühmliches Zeichen); dieser indirecte Ruhm der Sieger an den Pyramiden wird durch die Beobachtung von *Wagner*, wenn man sie nämlich im Sinne *Larrey's* deutet, geschmälert, indem derselbe bei den aus Ruſsland zurückkehrenden Soldaten meist *Opisthotonus* beobachtete (*Horn's* Archiv 1828. S. 464). — Eine Menge Beobachtungen sprechen aber offenbar gegen diese Hypothese und machen sie unhaltbar.

Eben so wenig wage ich es, eine Erklärung jenes räthselhaften Phänomens zu geben, nämlich des Entstehens des *Trismus*, der allein und ohne eine andere, gleichzeitige Art des *Tetanus* ausbricht, wenngleich es mir ziemlich klar zu sein scheint, weshalb *Trismus* so leicht und auch selbstständig eintritt, da überhaupt die Gesichts- und Athemmuskeln ganz vor-

---

*) Hierauf und auf einige frühere Beobachtungen glaube ich eine naturgemäſse Eintheilung der Arten des *Tetanus* gründen zu können, indem ich nämlich den *Tetanus universalis*, in welchem alle sonst der Willkühr unterworfenen Muskeln des ganzen Körpers eine gleichmäſsige unwillkührliche Contraction erfahren, von dem *Tetanus partialis* unterscheide, wo nur die Muskeln einer Seite des Körpers afficirt werden. Der *Tetanus universalis* ist *Orthotonus s. Tetanus rectus*; zum *Tetanus partialis* gehören: *Opisthotonus*, *Emprosthotonus*, *Pleurosthotonus*, *Trismus*. Jede dieser Arten ist nun entweder *perfectus* oder *imperfectus*, je nachdem nämlich die Muskeln der Extremitäten daran Theil nehmen oder nicht; oder beim *Trismus*, ob beide Seiten gleich afficirt sind. d. Vf.

Digitized by Google

züglich Reflexionsbewegungen zeigen, da alle Leidenschaften, alle Gemüthsbewegungen, alle innere Seelenzustände in ihnen sich zunächst äuſsern.

Mit Recht wird Mancher Fragen haben: ob denn diese Untersuchungen auch für die Therapie einen Werth haben, oder ob es beim Ausspruch des *Aretäus: „post vulnus nervorum distentio mortifera"* bleibe? Wir glauben aber mit ziemlicher Bestimmtheit behaupten zu können, daſs aus jenen Untersuchungen auch für das ärztliche Handeln sich ziemlich richtige Regeln ableiten lassen, und glauben um so mehr von der Befolgung derselben einen günstigen Ausgang erwarten zu können, da sie nicht bloſs rationell, sondern auch durch Erfahrung bestätigt sind.

Wenn nämlich die aufgestellte Theorie richtig ist, dann muſs als erste Indication die Aufhebung der Communication, mittelst welcher von der Verwundung aus der Schmerz zum Rückenmark geleitet wird, angesehen werden. Da diese nun in dem mit centripetal leitenden Eigenschaften versehenen Gefühlsnerven besteht, so muſs derselbe durchschnitten werden. — Man hat dies Mittel auch angewandt, und zwar 1) in der Amputation, 2) in der Erweiterung der Wunde, 3) in der Durchschneidung des Nerven oberhalb der Verletzung. Was die Amputation betrifft, so ist sie öfter mit glücklichem Erfolge verrichtet. Unter den 252 Fällen wurde 25mal die Amputation gegen den *Tetanus* angewandt, es folgte 14mal Heilung, selbst wenn die Amputation mehrere Tage nach dem Ausbruch des *Tetanus* verrichtet wurde, in 11 Fällen hatte die Amputation nicht den gewünschten Erfolg; die Kranken starben. Obschon das Resultat nicht ungünstig ist, so kann die Amputation doch niemals durch den *Tetanus* indicirt sein, es sei denn, daſs die Wunde schon an und für sich die Amputation nöthig mache. Die Durchschneidung des Nerven allein leistet nämlich dasselbe als die Amputation, indem sie den Zusammenhang des verwundeten Nerven mit dem Rückenmarke aufhebt. — Die Erweiterung der Wunde ist, wenn sie in der Absicht, den Nerv zu

durchschneiden, unternommen wird, gewiſs ein höchst unsicheres Mittel. Von den 6 Fällen, wo die Dilatation der Wunde nach Ausbruch des *Tetanus* unternommen wurde, sind 3 genesen, 3 gestorben. *Larrey* will jedoch viele Kranke auf diese Weise gerettet haben, und hält diese Methode für sehr empfehlenswerth. — Doch weshalb im Dunkeln tappen, wo man durch den Augenschein Gewiſsheit haben kann.

Die Durchschneidung des Nerven oberhalb der verletzten Stelle ist schon 1792 von *Wienmann* empfohlen, und es sind uns 4 Fälle bekannt, wo man diese Methode anwandte; 3 wurden geheilt, 1 starb. *Curling* (dessen vortreffliche Arbeit ich erst kennen lernte, als ich in der Bearbeitung meines Themas schon weit vorgerückt war, die ich aber, so viel es anging, um so lieber zur Ausführung meiner Sammlung benutzte, da er im Ganzen schon früher die Ansichten, die ich gewonnen hatte, aussprach,) meint zwar, der *Tetanus* werde unabhängig von der erregenden Ursache, wenn die *Medulla* ergriffen sei, und werde nicht gehoben, wenn auch die Ursache entfernt werde. Dagegen sprechen aber mehrere Beobachtungen; so besonders eine von *Murray*, der bei vollständig ausgebildetem *Tetanus* diesen in demselben Moment aufhören sah, wo er den *Nervus tibialis posticus* durchschnitt. — Beklagenswerth ist es, daſs die Schriftsteller in der Beschreibung des Genesungsprocesses so auſserordentlich kurz sind; ich habe nur 4 Fälle aufgefunden, wo der Genesungsproceſs genauer angegeben ist; in drei Fällen erschlafften die von der Verwundung entferntesten Muskeln zuerst, dann endlich erlosch die tetanische Contraction im verletzten Gliede, so daſs also die Irritation des Rückenmarks durch den verletzten Nerv fortwährend unterhalten wurde, und keinesweges diese ganz unabhängig von der Ursache wurde.

Die Ausschneidung eines Stücks vom Nerven oberhalb der Verletzung, die neuerdings von *Rob. Froriep* sehr empfohlen wurde, ist von *Clephane* mit günstigem, von *Dupuytren* mit ungünstigem Erfolge ausgeübt.

Als sicheres Zeichen, daſs der *Tetanus* von einer Ver-

letzung des zu durchschneidenden Nerven ausgeht, gilt mir nur die „*aura tetanica.*" Es giebt aber Fälle, wo der verletzte Nerv nicht durchschnitten werden kann, indem der Sitz der Wunde es verhindert, und eben so sind Fälle bekannt, wo die Durchschneidung des Nerven nicht sogleich fruchtete, wir müssen uns deshalb nach andern Mitteln noch umsehen.

Vor allem empfiehlt sich eine zweckmäſsige antiphlogistische Methode, Blutegel längs des Lauſs des Nerven an das verletzte Glied applicirt; Einreibung von Mercurialsalbe, freilich immer mit Berücksichtigung des jedesmal vorhandenen Entzündungsgrades, selbst allgemeine Blutentziehungen können nöthig werden; zu weit aber würde ich gehen, wollte ich hier die Indicationen zu dem einen oder andern Verfahren stellen. Gewiſs nur daher, daſs man ganz ohne allen Unterschied Blutentziehungen veranstaltete, kommt es, daſs der Eine sie nicht genug empfehlen, der Andere nicht genug davor warnen kann.

Von den innern Mitteln ist es besonders das Opium, welches den höchsten Ruhm erlangt hat, und das hier als ein *Alterans nervinum* gegeben wird. Es scheint fast, als ob die Krankheit das Mittel verzehre; so ungeheure Dosen hat man ohne Nachtheil gereicht. Stündlich 4 Gran ist im *Tetanus* eine kleine Dose, wenn man bedenkt, daſs *Leuth* eilf Tage hinter einander einem Kranken täglich drei Unzen 6 Drachmen *Laudanum* gab, und so in einem Monate 99 Unzen 7 Drachmen verbrauchte. — Aber ich will hier nicht mit der Aufzählung aller der empfohlenen und später widerrufenen Heilmittel ermüden! Ist den Hauptindicationen genügt, so findet sich das Nöthige von selbst.

Digitized by Google

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regim. Arzt Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

(Fortsetzung.)

3. Neue Fälle von *Pustula nigra spontanea.*

Unlängst kamen hier in einer Familie und gleichzeitig zwei Fälle von schwarzer Blatter vor, die beide Kranke in wenig Tagen tödtete. Ich ward hinzugerufen, als der eine der Patienten, ein Knabe von 14 Jahren, bereits einige Stunden vorher gestorben, und der andere Kranke, der Vater, 40 Jahre alt, fast halbtodt war. Der behandelnde Arzt, ich und noch ein dritter College, alle drei waren wir über die Diagnose des Uebels im Reinen, es war *Pustula nigra* mit allen ihren charakteristischen Merkmalen, (treu geschildert in der Belehrung über ansteckende Krankheiten. Entlehnt aus dem 27sten Stück der Gesetzsammlung vom Jahre 1835).

Schwieriger war die Lösung der Frage, wie die Krankheit entstanden sei? — Mit einer wahrhaft inquisitionsmäſsigen Schärfe wurde von uns und der Polizeibehörde nach allen möglichen Veranlassungen und ganz besonders nach milzbrandigem Vieh geforscht, — umsonst, man fand weder hier noch in der Umgebung dergleichen, kam auch sonst zu keinem befriedigenden Resultat, und muſste, man konnte nicht anders, annehmen, die Krankheit sei spontan erzeugt.

Am 27. December v. J. klagte der Sohn des Barbier *Sch.* über ein juckendes, schmerzhaftes Blüthchen links am Kinn, der Vater über zwei ähnliche (Finnen) an der Stirn und links am Halse. Am 29sten war das Knötchen beim Knaben gröſser und noch schmerzhafter. Er ging zum Arzt, und dieser schnitt es auf und ätzte es mit Höllenstein. Am 31sten waren die kleinen Beulen des Vaters auch dicker und erregten seine Besorgniſs um so mehr, da er Zerschlagenheit in allen Gliedern und

Digitized by Google

öftern Schauder fühlte. Die Pustel an der Stirn ward, jedoch nicht von einem Sachverständigen, scarificirt und mit *Lapis infernalis* geätzt, die am Halse bloſs touchirte. Beide Kranke legten sich fiebernd zu Bett und tranken schweiſstreibenden Thee.

Am 1. Januar d. J. wuchs Röthe und Geschwulst beinahe sichtbar, und das adynamische Fieber ward stärker. Man verordnete *Aq. oxymuriatica* äuſserlich und innerlich, auſserdem flüchtige Reizmittel. Am 4ten, also am neunten Tage nach Anfang der Krankheit, starb der Knabe unter profusen Schweiſsen. Bei der Besichtigung der Leiche fiel die linke Halsseite auf, die dick, hart und blaſs war; die touchirte Stelle war etwas in sie eingesunken.

Der Hals des Vaters erschien inflammirt und so aufgetrieben, als hätte er eine riesige *Struma;* Gesicht entstellt. Unfern der Pustel am Halse entspann sich eine neue, mit den bekannten, *Serum* enthaltenden Bläschen. Benommenheit des Kopfes, trockne, braune Zunge, viel Durst, einige Neigung zum Brechen, weicher Unterleib, keine Leibesöffnung, groſse Unruhe, ängstliche Respiration, kaum fühlbarer Puls. Dabei Besonnenheit und bestimmtes Vorgefühl des herannahenden Todes.

Die frische Pustel wurde theilweise ausgeschnitten, scarificirt und mit *Kali causticum* kräftig geätzt, die übrigen Mittel pünktlich fortgereicht.

Am 5ten etwas besseres Befinden, am 6ten, 11 Tage nach dem Erkranken, Tod. Demselben nahe versicherte mich der Kranke nochmals, daſs er nicht wisse, wie er zu seinem Uebel gekommen sein könnte. — Zwei Tage nachher untersuchte ich den Leichnam. Die Halsgeschwulst war noch vorhanden und auch noch roth; die Pustel auf der Stirn, um welche die Anschwellung stets weniger erheblich, saſs isolirt auf weiſser Haut. Von Fäulniſs konnte ich nichts wahrnehmen; wahrscheinlich trug strenge Kälte das Ihrige hierzu bei. Die Obduction unterblieb.

Beide Verstorbene hatten, auſser an Scropheln, nie an bedeutenden Krankheiten gelitten. Mehr Gewicht möchte die

Bemerkung haben, daſs in frühern Jahren drei Kinder jedes an einem bösartigeu Schwären (Carbunkel?) erkrankten, und eins, ¾ Jahre alt, in Folge des Uebels, obgleich erst nach einigen Wochen starb. Es scheint sonach eine Disposition zu bösartigen Vereiterungen in der Familie vorhanden zu sein. Doch sei dem wie ihm wolle, so bestätigen beide Fälle — wie mir scheint — unabweisbar *), was ich schon früher aussprach, nämlich daſs sich die *Pustula nigra* selbstständig entwickeln kann. — Für die Praxis möchtn aus dieser Thatsache die Regel zu abstrahiren sein, keine verdächtige Pustel für etwas Unschuldiges zu halten, nur etwa weil eine Ansteckung durch ein Contagium nicht zu ermitteln, im Gegentheil scheint es räthlich, in dubiösen Fällen die Sache stets lieber zu ernst als zu leieht zu nehmen.

Zwei andere Kranke kamen mit Entstellung der Augenlider in Folge vorhergegangener schwarzer Blatter, deren Entstehungsort zweifelhaft blieb, ebenfalls im vorigen Jahre in meine Behandlung. Der Eine hatte ein Ectropion, dem Andern war die Augenspalte zwei Drittheile ihrer Länge zugewachsen. Durch die Operation erzielte ich, daſs der eine Patient das Auge zu-, der zweite das Auge aufmachen konnte.

Einige Wochen nachdem dieser Aufsatz niedergeschrieben war, erlebte ich noch einen hierhergehörigen Fall. — Der Seifensieder *B.*, ein bisher gesunder und für seinen Stand gebildeter Mann von vierzig und einigen Jahren, bemerkte eines Tages im obern Drittheil seines linken Vorderarms, nach auſsen, auf einem gerötheten Grunde ein juckendes Bläschen, stach es auf und drückte den Inhalt aus. Von Stunde zu Stunde schwoll jetzt der Arm mehr an, es entwickelte sich eine erysipelatöse Röthe an der Dorsal- und rothe Streifen an der Volarseite des Arms, die Stelle des geöffneten Bläschens wurde schwarzblau und um dieselbe entstanden einige neue Blüthen, die auf einer festen gefühllosen Scheibe saſsen. Der Mann fühlte sich krank,

*) In No. 12 Jahrg. 1836 der Wochenschrift.

Digitized by Google

fieberte, bekam Kopfweh und Neigung zum Brechen. Zwei Tage später sah ich den Kranken, fand die angeführten Zufälle, nur gesteigert, und erkannte eine *Pustula nigra*. Die oben erzählten zwei Sterbefälle waren auch dem Patienten bekannt geworden, und steigerten sehr natürlich seine Besorgniſs, machte ihn zugleich aber meinem Vorschlage, die kranke Parthie auszuschneiden, um desto geneigter. „Machen Sie mit mir was Sie wollen, sagte er, nur retten Sie mich." — Sogleich schnitt ich ein Stück, ungefähr so groſs als ein Viergroschenstück und von wenigstens drei Linien Dicke aus, ätzte die Wunde kräftig mit *Kali causticum* und lieſs *Aqua oxymuriatica* umschlagen; innerlich nahm der Kranke dasselbe Mittel mit gleichen Theilen Wasser verdünnt. — Der Erfolg gränzte ans Wunderbare, denn 48 Stunden später war jede Spur eines Allgemeinleidens verschwunden, die Armgeschwulst um die Hälfte gesunken und die Röthe an Ausdehnung und Saturation ungleich geringer.

Nach Verlauf einiger Wochen war der Mann gänzlich geheilt.

Auch dieser Kranke und seine Angehörigen wuſsten keine Quelle der Ansteckung aufzufinden, an Berührung mit milzbrandigen Thieren oder Theilen derselben war kein Gedanke, eben so wenig an eine Uebertragung des Giftes durch ein Insect, denn erstens war in der Stadt kein Fall eines an Milzbrand abgestandenen Thieres vorgekommen, zweitens hatte sich der Mensch meistens zu Hause aufgehalten, und drittens hatten wir einige Grade Kälte, die, angenommen er wäre auſserhalb seiner Wohnung von einer vergifteten Fliege gestochen, das Vorhandensein derartiger Thiere doch nicht wohl voraussetzen läſst. (Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Dieſe Wochenſchrift erſcheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Regiſtern iſt auf 3⅓ Thlr. beſtimmt, wofür ſämmtliche Buchhandlungen und Poſtämter ſie zu liefern im Stande ſind.

A. Hirſchwald.

№ 31. *Berlin, den 4ten August* **1838.**

Die pſychiſche Behandlung ſomat. Krankheiten. Vom Dr. Lebenheim. — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Forts.) — Vermiſchtes Vom Med. Rath Dr. Cohen.

Ueber die psychische Behandlung somatischer Krankheiten.

Mitgetheilt

vom Kr. Phyſicus Dr. *Lebenheim* zu Trebnitz in Schleſien.

Wer die practiſche Heilkunde eine längere Reihe von Jahren ausübt, kommt früher oder ſpäter zu der Ueberzeugung, daſs es die aus den Apotheken verſchriebenen Arzneien nur zu einem verhältniſsmäſsig kleinen Theile ſind, welche die Krankheiten heilen. Je länger die erhabenſte aller Künſte getrieben wird, deſto weniger wird der groſse Vorrath von Arzneiſtoffen, der unſre Officinen beinahe zu vollſtändigen Naturalienkabinetten macht, in Anſpruch genommen, und die groſsen und glücklichen Heilkünſtler aller Zeiten haben ſich endlich alle auf einen kleinen Kreis jener Droguen beſchränkt, und gelangten in ihren Wirkungskreiſen zu Reſultaten, deren ſich die groſse Zahl der Aerzte, welche alles Heil nur in den Medicamenten aus den Apotheken ſuchen, niemals zu rühmen vermögen. — Nicht

Digitized by Google

minder nöthigt uns der täglich wachsende Arzneischatz nachgerade zu der Annahme, daſs das Bedürfniſs durch die Summe von Droguen am Ende doch nicht befriedigt werden möchte, weil einmal die Wirkungen der vielen zu Gebote stehenden Stoffe immer weniger genau gekannt werden können, dann aber weil sich die Besorgniſs nicht abweisen läſst, die Summe aller Arzneien möchte sich zu der Gesammtheit aller Krankheiten eben so verhalten, wie die groſse Zahl von Mitteln, welche gegen einzelne unheilbare Krankheiten empfohlen werden. Dieses nur zu gerechte Miſstrauen in die Heilkräfte der Arzneien drängt uns eine Erweiterung der Heilkunst auf einem andern Felde, als auf dem der Droguen, zu suchen und zu versuchen, ob sich nicht ein Groſses durch das Heilvermögen der Individualität des Arztes bei richtiger Leitung der Heilkraft der Natur leisten lieſse. Daſs dieser Weg nicht ganz unbetreten ist, das sehen wir an den Kuren der ältern Aerzte, welche die artistische Vollkommenheit und die Arzneifülle unsrer Apotheken nicht besaſsen und dennoch glücklich in der Ausübung der Heilkunst waren; das sehen wir ferner in der Thatsache, daſs grade die gröſsten und glücklichsten Practiker der jüngsten Zeit mit einem kleinen Vorrathe von Arzneien sehr gut ausreichen, ja oftmals mit ganz indifferenten, bloſsen Scheinarzneien, unglaubliche Heilungen bewirken. Läugnen können wir diese Thatsachen nicht, weil sie fest constatirt sind, und weil sich analoge Fälle jedem aufmerksamen Arzte bei längerer Ausübung der Kunst ereignen. Warum also bahnen wir einen Weg nicht besser, auf welchem wir zu solchen Erfolgen gelangen können und uns immer freier von der irrationalen Empirie des Heilens mit Droguen allein fühlen werden?

Der Heilkraft der Natur haben die bessern Aerzte von jeher und nicht umsonst vertraut; indeſs reicht sie allein nicht mehr aus, seitdem die Kultur das Menschengeschlecht der Natur entfremdet hat. Aber die Verbindung derselben mit dem psychischen Heilvermögen des Arztes wird bei allgemeiner Anwendung intensiv und extensiv groſse Erfolge haben, zumal

wenn wir, fern von Einseitigkeit, auch die Waffen gebrauchen, welche die Apotheken uns bieten. Machen wir doch längst von diesem Vereine von Kräften Gebrauch bei der Heilung jener Reihe von Uebeln, die mehr die geistige Seite des Menschen ergreifen und in der Mehrheit der Fälle schwer heilbar sind, warum sollten wir ihn nicht anwenden bei den somatischen Krankheiten? Und da die tägliche Erfahrung uns die Heilkraft der leiblichen Mittel in psychischen Krankheiten zeigt, warum sollten wir zweifeln, daſs die psychischen Mittel einen groſsen Wirkungskreis auch in somatischen Krankheiten haben?

Es ist gewiſs, daſs unsre Zeit das Bedürfniſs fühlt, der Heilkunst neuen Schwung zu geben. Was hat die Morphologie im jüngsten Lustrum allein nicht geleistet; wie rüstig ist ihr nicht die Physiologie zur Seite geschritten? Wie thätig hat sich die Pathologie erwiesen und Krankheiten, die man früher für identisch hielt, getheilt und zerspalten, und als ob man den unbewaffneten Sinnen nicht länger trauen dürfe, hat die Chemie ihre Reagentien, die Akustik das Stethoscop, die Optik das Microscop liefern müssen, um noch feinere Unterschiede der Krankheiten zu bestimmen, und wer weiſs, wie nahe wir daran sind, *Ampère's* und *Faraday's* Apparate zur Erforschung und Bestimmung von Krankheiten anzuwenden! Indessen die eigentliche Kunst der Heilung hat mit jenem Streben nicht gleichen Schritt gehalten, und anstatt sich in sich selbst zu vervollkommnen und zu erweitern, hat sie bei der Physik, bei der Chemie und bei der Naturgeschichte Anleihen eröffnet, wodurch sich aber in ihrem eigenen Haushalte das Deficit nur noch mehr vergröſsert, ohne daſs das creditlose Papiergeld der Homöopathie, dem die Bürgschaft der Wahrheit mangelt, solches zu decken vermöchte.

Sollte nicht die psychische Behandlung der somatischen Krankheiten einen ansehnlichen Theil dieses Deficits beseitigen, wenn die bessern Aerzte sich entschlieſsen wollten, diesen Weg einzuschlagen? Sollten wir uns nicht eine wahrhafte Erweiterung der eigentlichen Heilkunst hiervon zu versprechen haben? —

Digitized by Google

Das Heilvermögen der Individualität des Arztes wird sowohl durch die Persönlichkeit desselben, als durch den geistigen bestimmenden Einfluſs, den er auf den Kranken ausübt, wirksam. Man kann annehmen, daſs in der Mehrheit der Fälle das Vertrauen des Kranken auf ihren Arzt mehr im Gefühle des erstern, als in der Intelligenz wurzelt. Es ist eine gewisse Annehmlichkeit, und die Eigenschaft, daſs dem Kranken in seiner Gegenwart, in seiner Nähe recht behaglich wird, daſs das, was er thut und spricht dem Kranken angenehm und im voraus als das Rechte erscheint, die Gabe, den Kranken ohne Umstände dahin zu bringen, daſs er sich ihm auch geistig unterordnet und in die Richtung leicht eingeht, die der Arzt beabsichtigt, endlich allerdings wohl auch die günstige Meinung, welche der Kranke von seiner Wissenschaft und Geschicklichkeit hegt, es ist, sage ich, die Vereinigung alles dessen, was ein festes Vertrauen auf den Arzt begründet, was einen wahren Rapport zwischen dem Arzte und dem Kranken knüpft, erforderlich, um eine psychische Behandlung somatischer Krankheiten einzuleiten und durchzuführen. Natürlich muſs auch der Kranke sich zu einer solchen Kur durch seine ganze Persönlichkeit leiblich wie geistig eignen. Geistesarme, oder solche, die ihr Gefühls- und Intelligenzleben nicht ausgebildet haben, oder die eines gewissen Grades von Bildsamkeit, von Beweglichkeit und Elasticität des Geistes ermangeln, endlich die eine torpide, plumpe Organisation haben, eignen sich wenig oder gar nicht für eine psychische Kur. — Dagegen versprechen fein organisirte, gefühlvolle, geistreiche, im Reiche des Wissens oder der Kunst eingebürgerte, oder doch nicht ganz fremde Kranke einen sichern Erfolg, und um so mehr, als sie in Verhältnissen leben, welche die Anordnung und Regulirung der gesammten Umgebung auf eine dem Heilzwecke angemessene Weise gestatten.

Dann müssen auch die Krankheiten selbst, wie wohl nicht erst erinnert werden darf, eine psychische Kur zulassen. Solche Fälle, die ein schnelles, entscheidendes Eingreifen erheischen, also ein groſser Theil aller acuten Krankheiten, verlangen eine

Behandlung, die den psychischen Einwirkungen nur eine untergeordnete Stelle lassen. Chronische Leiden dagegen, Uebel, welche durch üble Gewohnheiten, durch Nachgiebigkeit des Kranken gegen sich selbst, durch physische und psychische Maldiät, durch Unaufmerksamkeit auf falsche, oft schon frühzeitig eingeschlagene Richtungen entstanden, vielleicht auch Anlagen zu gewissen erblichen Uebeln, bieten der psychischen Behandlung ein groſses Feld dar. Hier nun ist es, wo wir vor allen Dingen den Reflex der somatischen Leiden in der psychischen Sphäre, die geistigen Symptome der somatischen Krankheit mit aller Schärfe und Sorgfalt auffassen müssen, denn von da aus müssen wir streben, die Heilung zu vollführen; sie sind die wahren Wegweiser für unsre Schritte. Eine genaue vollkommene Kenntniſs der gesammten Individualität des Kranken muſs vorausgehen. Demnächst muſs der Arzt allmählig eine gewisse Suprematie über den Kranken zu erlangen und zu behaupten wissen; er muſs es verstehen, ihm auf eine feine Weise zu imponiren; er muſs die Kunst zu überzeugen und zu überreden geschickt gebrauchen und so nach und nach die Richtung der Geistesthätigkeit des Kranken ganz in die Hände bekommen, um sie dem Heilzwecke gemäſs zu lenken. Hierbei ist viele Vor-, Um- und Rücksicht anzuwenden und niemals aus dem Auge zu lassen, daſs man es nicht mit Geisteskranken, sondern mit vernünftigen, ja meistens mit vorzüglich vernünftigen Kranken zu thun hat. Man hüte sich daher sorgfältig, das Absichtliche im Benehmen und geistigen Verfahren durchblicken zu lassen, ohne doch es jemals aufzugeben. Der Kranke darf es durchaus nicht errathen, daſs er mit seiner freisten Thätigkeit zum groſsen Theile unserm Heilzwecke dienstbar geworden ist, denn der geistige Stolz, den alle geistreiche, gebildete Menschen besitzen, würde sich sonst bald empören. Eben so darf sich der Arzt in keiner Beziehung Blöſsen geben, diese würden ihn unwiderbringlich um die überlegene Stellung bringen, die er dem Kranken gegenüber nothwendig inne haben muſs. Es ist unerläſslich, dem Kranken sittlich rein zu erscheinen, und eben so eine

geistige, vorzugsweise eine wissenschaftliche Ueberlegenheit zu besitzen, und diese nicht allein im Allgemeinen, sondern wo möglich auch in den Fächern, die den Kranken besonders interessiren, geltend machen zu können. Dabei aber darf sich der Arzt niemals ganz aussprechen und den Kranken den Umfang seiner Ueberzeugungen und Meinungen überblicken lassen. Wohl muſs der Arzt den Kranken construiren und im voraus wissen können, wie dieser über den oder jenen Gegenstand denken und urtheilen werde; niemals darf es umgekehrt sein, dies würde der Ehrfurcht Eintrag thun, die der Kranke, und wenn er ein König wäre, im Innern vor seinem Arzte hegen muſs. — Andrerseits muſs der Arzt durchaus die Kunst besitzen, die verschiedenen Gemüthsstimmungen und Bewegungen zu erzeugen und geschickt zu benutzen, wann und wie es der Heilzweck erfordert. Er muſs wie das Vertrauen so die Freundschaft des Kranken erworben haben und sich ihm unentbehrlich machen, damit er so zu sagen alles bei ihm wagen dürfe. Hier kann der Arzt groſse psychologische Kenntniſs und Kunst zeigen und gebrauchen, denn er kommt eben auf dem Wege der psychologischen Behandlung oft in den Fall, bald dem Kranken *cum grano salis* zu schmeicheln und scheinbar in seinen Ideengang einzugehen, ihm Freude zu machen, seine Erwartungen und Hoffnungen zu erregen, sein Selbstgefühl zu erhöhen, ihn mit sich selbst zufrieden zu stellen; bald aber auch das, was der Kranke mit vermeintlicher Sicherheit vorbringt, in Zweifel zu ziehen und ihm auf die verschiedenste Weise zu widersprechen. Er muſs es können und dürfen, den Kranken zu disgustiren, zu ärgern, seine Eitelkeit zu verletzen, seine Lieblingsmeinungen lächerlich zu machen und zu verspotten, die Geiſseln der Ironie und Satyre über ihn zu schwingen, ja ihn sogar zu demüthigen!

Eine in ihrem Heilvermögen wohl lange bekannte, aber noch lange nicht genug erkannte und angewendete Kraft liegt im Willen. Menschen, die ihren Willen am rechten Orte zu gebrauchen wissen und in der Selbstbeherrschung nicht erschlafft

Digitized by Google

sind, unterliegen zuverlässig wenigern Krankheiten als willensschwache. Aber wir Aerzte haben nur zu oft Gelegenheit, zu bemerken, wie im Ganzen nur wenige unsrer Patienten Meister ihres Willens sind. Nicht selten finden wir sogar, daſs Personen von energischem Charakter, die ihren Willen gegen Andre sehr wohl geltend zu machen wissen, gegen sich selbst schwach, manchmal fast willenlos sind, und wie ihren Leidenschaften und Gelüsten, so ihren leiblichen Krankheiten bald unterthan werden und nur durch Hülfe genesen, die ihnen von auſsen kommt. Bei der psychischen Kurmethode ist aber die Willenskraft beider, des Kranken wie des Arztes, ein unentbehrliches Heilmittel. Es ist eine zwar schwierige aber nothwendig zu lösende Aufgabe, die Willenskraft des Kranken zu wecken und fortwährend thätig und rege zu erhalten. Er muſs dahin gebracht werden, daſs er seiner Krankheit Meister werde; er muſs von seinem Willen aus und durch denselben gesund werden wollen, und dieses Ziel so zu sagen erzwingen lernen.

Was die Willenskraft des Arztes direct und indirect über den Kranken und über dessen Krankheit vermag, ist in der That unermeſslich. Direct nämlich, indem er alle Kraft seines Willens aufbietet, um durch seinen Blick, durch seine Berührung und Nähe dem Kranken seine Gesundheit wieder zu geben; indirect durch eine passende Einwirkung auf des Kranken Gefühls-, Denk- und Willensvermögen. Man lächle nicht über diesen Anklang von Magnetismus, sondern prüfe unbefangen, aber ernst und mit Ausdauer das, was hier angerathen wird und lasse den Erfolg entscheiden.

Eine weniger schwierige, aber unumgängliche Aufgabe ist es, die Aufmerksamkeit des Kranken richtig zu leiten. Die Fälle, wo sie von der Krankheit abgeleitet werden muſs, so wie diejenigen, wo sie grade auf die Krankheit hingeleitet und concentrirt werden muſs, können hier nicht auseinandergesetzt werden. Der Arzt muſs sie aber genau unterscheiden und reiflichst mit sich selbst darüber zu Rathe gehen. Zuweilen kann es vorkommen, daſs man in diesem Punkte den einen Weg

Digitized by Google

verlassen und den andern einschlagen muſs; manchmal wird man wieder mehreremale wechseln müssen. Wenn und wie solches geschieht, kann nicht gelehrt werden, es ist *altioris indaginis* und erinnert uns an die, auf die Heilkunst ganz besonders anwendbare, von *Göthe* ausgesprochene Wahrheit: „Nur ein Theil der Kunst kann gelehrt werden, der Künstler braucht sie ganz."

Das versteht sich aber von selbst, daſs in allen diesen Wegen das *medium tenere* eine unerläſsliche Bedingung ist. Die allerwachsamste angestrengteste Sorgfalt und Vorsicht darf nicht einen Augenblick erschlaffen, damit das, was der Arzt zum Heile seines Kranken vornimmt, nicht nur dieses Zieles, sondern auch des Kranken wie des Arztes würdig und vor beider Gewissen verantwortlich bleibe, denn wir wollen Aerzte bleiben im besten Sinne des Wortes, keine medicinische Jesuiten sein.

(Schluſs folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regim. Arzt Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

(Fortsetzung.)

4. Notizen über zwei Markschwammkranke. — Arsenikvergiftung.

In No. 20 des vorigen Jahrgangs der Wochenschrift sprach ich von zwei mir bekannten Frauen, welche an äuſsern Markschwämmen litten. Auch sie sind nicht mehr. — Ich erlaube mir etwas über ihre letzten Tage mitzutheilen.

Die Bäuerin *St.* war bis zu ihrer letzten Krankheit gesund, und Mutter von fünf kräftigen Kindern. Im März v. J. amputirte ich ihr die linke groſse Zehe in der ersten Phalanx, nahe am Ballengelenk, wegen eines an der Spitze derselben befindlichen Medullarsarcoms. Das ganze Bein war damals gesund, die Weichendrüsen unerheblich intumescirt.

Digitized by Google

Häufig aus der Wundfläche hervorschieſsende *Caro luxurians* verschob die völlige Vernarbung sieben Wochen. Gegen das Ende der Heilung zeigte sich, ein Zoll von der Wunde, auf dem Spanne ein bewegliches, bräunlich aussehendes Knötchen, das rasch wuchs und sechs Wochen nach seinem Entstehen den Umfang einer groſsen Kirsche hatte. Es ward exstirpirt, — die Wunde heilte in der Art wie die erste. Bei Annäherung ihrer gänzlichen Cicatrisation entwickelte sich, wieder zwei Zoll höher, eine zweite ähnliche, mit der ich verfuhr wie mit der erstern.

War die Lage der Kranken schon bisher eine bedenkliche, jetzt wurde sie eine hoffnungslose. Fieber, Schmerz, Schlaflosigkeit, bald Verstopfung, bald Diarrhoe, bald Erbrechen, Bildung neuer Lymphganglien, starke Anschwellung und Entzündung der Leistendrüsen, besonders einer, führten die Patientin unaufhaltsam ihrer Auflösung entgegen. Sie erlag am 17. September, nachdem noch zwei Wochen vor dem Tode die gröſste der Inguinaldrüsen aufgebrochen, und in weniger als 10 Tagen nebst der weit ausgedehnten harten blaurothen Scheibe, auf der sie saſs, von einer brandigen Jauche zerstört worden war.

Die Zufälle machen es mehr als wahrscheinlich, daſs man bei der abgelehnten Obduction groſse und unheilbare Zerstörungen in der Unterleibshöhle gefunden haben würde.

Das Ende der zweiten Kranken ist tragischer.

Im Mai 1835 ward ich zu Frau *P.* gerufen, die bereits länger als ein Jahr einen offenen Schaden am linken Unterschenkel habe. Ich fand eine kräftige, wohlbeleibte, sonst gesunde Frau, deren Uebel nahe der *Tibia* am obern Theile der Wade seinen Sitz hatte. Ursprünglich ein Geschwür, war es durch Kratzen entstanden, und gegenwärtig ein Schwamm aus demselben hervorgewachsen, von der Gröſse einer runden grünen Pflaume. Er füllte das Loch in der Haut ganz aus und saſs oberflächlich. Ich erkannte das Leiden als einen Markschwamm und schlug seine Exstirpation vor.

Die Diagnose zu stellen war zunächst meine Aufgabe ge-

Digitized by Google

weſen. Ich sah die Kranke nun weiter nicht, erfuhr jedoch, daſs die Ausschälung von einer geübten Hand ins Werk geſetzt worden war. Die Heilung kam vollständig zu Stande, allein wegen *Caro luxurians* langsam.

Noch während derselben waren die Weichendrüsen angeschwollen, desgleichen bildeten sich einige Knoten in den lymphatischen Strängen gegen das Knöchelgelenk hin, von denen namentlich einer rasch wuchs. Man machte oben in eine weiche Stelle einen Einstich, entleerte dadurch aber nichts. Mit groſser Schnelligkeit schoſs hierauf eine blumenkohlartige Masse empor, und in kurzer Zeit stand wieder ein completer Schwamm da. — Operationsscheu wie die Kranke war, nahm sie jedes Anerbieten, ihr Uebel durch pharmaceutische Mittel zu heilen, um so lieber an, als sie aus eigener Erfahrung wuſste, daſs selbst das Messer keine völlige Gesundheit gebracht hatte.

Zuerst gebrauchte man äuſserlich den Sublimat. Der Erfolg entsprach nicht der Erwartung.

Man schritt nun zum innern Gebrauch der *Belladonna* und zum äuſsern des *Cosme*'schen Pulvers. — So war der März 1837 herangekommen.

Am Morgen des 30sten ward ich wieder zur Kranken beschieden, und traf sie in nachstehender Verfassung: sie saſs im Bette, mit dem Gesicht nach dem Kopfende und dem Fenster. Das linke kranke Bein lag im Bette, das rechte hing heraus. Bei meinem Gruſs winkte sie mich heran, drückte mir die Hand und zog mich sanft auf einen Stuhl neben dem Lager, Sie war bei Bewuſstsein, beantwortete aber meine Fragen mit einer heisern, schwer vernehmbaren Stimme. Ihr Kopf sank gegen die Brust, das leichenblasse Gesicht drückte die höchste Angst aus, und träufte, wie das wild um dasselbe hängende Haar, von kaltem Schweiſs. Die Pupillen waren starr, weder zusammengezogen noch erweitert, die *Cornea* trübe, Gehör natürlich, Mund trismusartig geschlossen *), Unvermögen zu Schlucken,

*) Ich habe dies Zeichen nur noch in *R. Christison's* gehaltreichem Werke: Abhandlung über die Gifte u. s. w. Aus dem Englischen.

Digitized by Google

unbeschreiblicher Schmerz in den Präcordien, Neigung zum Brechen, heftige Convulsionen, vornehmlich des Rumpfes (*Opisthotonus* und *Emprosthotonus*); Puls klein und sehr frequent. Das Bein zeigte eine natürliche Farbe; der Unterschenkel war abgemagert Bis vor zwei Tagen hatte sich die Kranke wohl gefühlt. Von da an hatten sich die beschriebenen Zufälle allmählig eingefunden und ihre höchste Höhe heute erreicht.

Auf nähere Erkundigung hörte ich, daſs die Kranke — wie oben bereits angedeutet — seit einiger Zeit Belladonna-Extract in steigender Gabe und in Pillenform eingenommen habe. Zehn Pillen enthielten einen Gran. Zuletzt waren dreimal 10 Stück, also täglich 3 Gran Extract verbraucht. Seit dem 18. März war auch das *Cosme*'sche Pulver angewendet, und zwar zuerst 1½ Drachmen auf 3 Drachmen Fett, und nach dessen Consumirung noch eine halbe Unze, die man nach und nach theils mit Wasser zur *Pasta* gemacht, auftrug, theils auf den *Fungus* und in seine Fugen streute, dessen Peripherie 3 Zoll und seine Höhe ½ Zoll betrug. Er war gegenwärtig schwarz und zusammengetrocknet wie gebackenes Obst. Von dem Pulver fand ich im Glase und auf einem Scherben höchstens noch eine Drachme.

An einer Vergiftung durch eingesogenen Arsenik nicht zweifelnd, lieſs ich möglichst sorgfältig alles noch vorhandene Pulver vom Schwammgewächs entfernen, Opiumtinctur in den Rücken einreiben, Senfteige legen u. s. w., mehr, um keinen müſsigen Zuschauer abzugeben, als in der Hoffnung wesentlich dadurch zu nützen, da die Kranke bereits den Todeskampf kämpfte.

Um 11 Uhr hatte sie aufgehört zu leben. Eine Stunde später war der Körper noch warm, die obern Extremitäten beweglich, und das ruhige Gesicht nur durch einen leichten Schmerzenszug um den Mund entstellt.

Weimar 1831 erwähnt gefunden, und selbst er läſst es unbestimmt, ob das Symptom in einer von ihm erzählten Vergiftungsgeschichte vom Arsenik, oder vom *Antidotum*, Schwefelleber, entstand. d. Vf.

Digitized by Google

Zwei Tage nachher obducirte man die Leiche. Ein Augenzeuge — ich war nicht gegenwärtig — versicherte mich, sie habe viel schwarze Flecke gehabt, die Oberhaut sei leicht losgegangen, und von den Sachkundigen habe er gehört, das Herz sei sehr welk und schlaff gewesen. Sonst, meinte der Referent, solle nichts Auffallendes gefunden sein.

Ehe ich weiter gehe noch eine Nebeneinanderstellung beider Fälle. Sie haben groſse Aehnlichkeit. Beide Kranken standen im vorgerückten Alter, waren frei von jeder Dyscrasie, hatten den Grund zu ihren Leiden durch unerhebliche Veranlassungen gelegt, bei beiden saſs der *Fungus* oberflächlich, die Exstirpation war ohne Nutzen, es entstanden neue Gewächse, die Narben der Operationswunden blieben heil, beide Kranke starben.

Wenn die Erfahrung lehrt, daſs Markschwammkranke dem Tode verfallen sind, so fragt sich doch erstens: ist die Catastrophe bei der *P.* durch die gebrauchten Mittel beschleunigt? zweitens: welches der Mittel, die *Belladonna* oder der Arsenik im *Cosme*'schen Pulver, hat das Ende des Lebens herbeigeführt?

Die erste Frage dürfte der Bericht der Angehörigen über das Befinden der Kranken bis zum 28. März und der Obductionsbefund mit Ja beantworten lassen. Die Frau erfreute sich bis zwei Tage vor ihrem Tode eines relativen Wohlseins, und in der Leiche entdeckte man nichts, was den Schluſs auf ein baldiges Ableben rechtfertigen könnte.

Was die zweite Frage anlangt, so möchte ich mich nicht für die *Belladonna* entscheiden. Man weiſs, daſs die Hauptsymptome, die sie hervorbringt, Trockenheit im Halse sind, Erweiterung der Pupille, *Delirium* und zuletzt *Coma*. Nach allen dem suchen wir in der Krankheitsgeschichte vergebens. Auch war die Frau allmählig an das Mittel gewöhnt, erhielt als gröſste Dosis täglich nur drei Gran und sogar diese in drei Zeiträumen, auch hatte sie in den letzten beiden Tagen alle Mittel bei Seite gesetzt. Bekanntlich giebt man aber selbst von der Wurzel, die man als wirksamsten Theil der Pflanze betrachtet, drei und

Digitized by Google

mehr Gran *pro Dosi.* — Ich hatte übrigens Gelegenheit von demselben Extract Gebrauch zu machen, und stieg bis zu sieben Gran für einen Tag auf einmal genommen. Ungefahr eine Stunde nach der Darreichung stellte sich Trockenheit im Halse ein und die Pupillen erweiterten sich. Nach circa eben so langer Zeit begann der Patient zu deliriren, nicht aber etwa unbändig, sondern sein Zustand glich mehr dem eines Mondsüchtigen. Endlich verfiel er in einen mehrstündigen Schlaf.

Endlich mag noch erwähnt sein, daſs *Orfila* eine halbe Unze des Extracts dieser narcotisch-scharfen Giftpflanze gebrauchte, um einen Hund zu tödten.

Anders verhält es sich mit dem Arsenik im *Cosme*'schen Pulver, das — wie gewöhnlich — aus zwei Scrupel weiſsem Arsenik, zwei Drachmen Zinnober, zwölf Gran Drachenblut und acht Gran Schuhsohlenasche bestand.

Bekanntlich bringt derselbe zweierlei Wirkungen hervor (ähnlich den narcotisch-scharfen Pflanzen), nähere, Entzündung des Nahrungskanals u. s. w., und entfernte, krankhaftes Ergriffensein des Herzens und Nervensystems; öfter treten diese, insonderheit bei acuten Vergiftungen, und wenn viel Gift in Auflösung beigebracht wird, wodurch man seine Resorption begünstigt, eher ein als jene. Unter allen Umständen ist groſse Herzensangst ein constanter Zufall, was die Meinung, der Arsenik gehe ins Blut, rechtfertigt, obgleich man ihn (so viel ich weiſs) noch nicht darin gefunden hat. — Bekannt ist ebenfalls, daſs der Arsenik mit gleicher Energie wirkt, er mag innerlich genommen oder äuſserlich applicirt sein (auf die unverletzte Haut oder auf Wunden, oder auf Geschwüre, oder auf die feinen Häute der innern Nase, *Vagina* des Mastdarms). Merkwürdig ist, daſs auch bei seiner äuſserlichen Anwendung Präcordialangst, *Collapsus* der Kräfte, *Gastritis* oder *Enteritis* nicht fehlen. *Christison* hat mehrere Beispiele zusammengestellt, in denen der unvorsichtige externe Gebrauch den Tod nach sich zog.

Die Haupterscheinungen bei Arsenikvergiftungen sind: bald eintretender Verfall der Kräfte, deprimirte Thätigkeit des Her-

Digitized by Google

zens, kleiner, sehr schneller Puls, Todtenblässe des Gesichts mit dem Ausdruck von Quaal, ungemeine Angst, Heiserkeit, Schwierigkeit zu sprechen, Symptome von Entzündung des Magens und der Därme (Aufstoſsen, Brechen, Leibschmerz, Diarrhoe), Convulsionen, Ohnmachten, Tod.

Die Uebereinstimmung zwischen diesen Zeichen und den bei der Kranken vorhanden gewesenen, die Applicationsstelle, ein groſses, leicht blutendes, zur Einsaugung disponirtes Schwammgewächs, die Menge des verbrauchten *Cosme*'schen Pulvers (in 10 Tagen 4½ Drachme, gleich einer Drachme Arsenik), endlich das, was man *post mortem* antraf, alles dies vereint möchte die Annahme, daſs der schnelle und unerwartete Tod der Frau *P.* durch eingesogenen Arsenik bewirkt wurde, wohl auſser Zweifel stellen.

Zum Schluſs mag noch in gedrängter Kürze einiger Versuche gedacht werden, die ich an Kaninchen mit *Cosme*'schem Pulver angestellt habe.

Einem alten und zwei halbausgewachsenen Kaninchen durchschnitt ich links vom Rückgrat in der Nähe des Halses das Fell, trennte es einen Zoll nach unten von seiner Umgebung, brachte dem erstern 9 Gran trocknes *Cosme*'sches Pulver (= 2 Gran Arsenik), den letztern jedem 4½ Gran (= 1 Gran Arsenik) in diese Taschen, nähte sie zu und reinigte alles sorgfältigst. — Zwei Tage waren die Thiere munter wie vorher, dann lieſsen sie vom Fressen ab, bewegten sich matt und schleppend, und saſsen meistens zusammengehockt in einem Winkel ihres Behältnisses. — Vier Tage später crepirte das eine, 12 Stunden nachher das andere junge Thier, das alte aber sieben Tage nach der Application des Giftes unter ängstlichem Aufschreien und Zuckungen. Alle waren bald starr und steif.

Bei der Untersuchung der Cadaver zeigten sich die Ränder der Wunden eingetrocknet, das beigebrachte Pulver durch Feuchtigkeit in eine halbflüssige Masse verwandelt, nicht merklich verringert, das Zellgewebe nebst der Muskelschicht, worauf das Pulver gelegen hatte, bot keine auffallende Abnormität dar.

Digitized by Google

Der Darmkanal war gesund, das Herz blaſs, in den Vorkammern schwarzes Blut, im Herzbeutel Wasser.

Um zu erfahren ob Arsenik aus dem *Cosme*'schen Pulver eingesogen sei, zerschnitt man — nachdem vorher ein Stückchen Fell, in dessen Mitte die Operationswunde, nebst dem daruntergelegenen Zellstoff ganz flach mit allem noch vorhandenen Giftpulver vorsichtig weggenommen war — Fleisch und Eingeweide in kleine Stückchen, kochte sie, und behandelte sie überhaupt wie *Schulze Montanus* es — nach *Valentin Rose's* Vorschrift — in seinem Buche über Reagentien angiebt.

Diese Brühe prüfte ich mit vier Reagentien auf Arsenik, nämlich:

1) mit Kalkwasser; es schlug ein weiſses Pulver nieder (arseniksauren Kalk),

2) mit schwefelwasserstoffhaltigem Wasser; es färbte den Arsenik goldfarbig (Schwefelarsenik),

3) mit einer wässerigen Auflösung des Kupferammoniums; es erzeugte einen gelblich grünen Niederschlag (*Scheel*'sches Grün, arseniksaures Kupfer),

4) mit einer wässerigen Auflösung des salpetersauren Silbers mit Zuziehung von Ammonium; es machte ein gelbes Präcipitat (arseniksaures Silber).

Auſserdem bearbeitete man den getrockneten arseniksauren Kalk auch noch mit Kohlenpulver und Boraxsäure — nach *Rose*. Es entwickelten sich beim Einflusse der Wärme graulich-weiſse Dämpfe; ein Theil der mit Kohle u. s. w. gemengten Masse wurde verbrannt, wobei man Knoblauchgeruch bemerkte.

Die Fellstückchen mit dem Arsenikpulver wurden ebenfalls tüchtig gekocht; die Brühe reagirte auf die Testmittel wie oben, nur ungleich lebhafter.

Die übereinstimmende Wirkung aller vier Reagentien bewies genügend die Gegenwart des Arseniks und somit auch die Ursache des Todes. (Schluſs folgt.)

Digitized by Google

Vermischtes.

Ein Fall von *Soor* bei einem ¾jährigen Kinde.

Bei einem ¾ Jahre alten Kinde zur Consultation gerufen, erfuhr ich, daſs dasselbe seit acht Wochen von der Mutterbrust entwöhnt, zu veränderter und nicht ganz zweckmäſsiger Nahrung übergegangen war. Der Krankheitszustand, der in den ersten Anfängen der ärztlichen Beobachtung entzogen war, bestand seit 10 Tagen in Durchfall, Abmagerung, Schwäche, Fieber, aphthösen Beschwerden des Mundes, Wundsein des *Scroti* und des *Ani*. Diese Erscheinungen hatten von Tage zu Tage zugenommen. Des Kindes Abspannung war sehr groſs, das Muskelfleisch welk, der Schlaf fehlend, das Fieber andauernd, das Schlucken anfangs erschwert, nachmals unmöglich. Zunge, Mund und Rachenhöhle waren weiſsgrau dickhäutig überzogen, die Stimme heiser und rauh. Zu beiden Seiten des Scrotums, nach den Schenkeln und dem Mastdarme zu waren blauröthliche wunde sphacelirende Stellen; eben so waren beide Ohrmuscheln dunkelblauroth entzündet und ähnliche blaurothe Flecke bildeten sich auf den Knöcheln der Hände aus. Zwischen den Hinterbacken war eine Wundfläche sphacelös eingefressen und alle genannten wunden Stellen sonderten eine stinkende Jauche ab; pestilentialisch rochen auch die Ausleerungen. Stimme und Respiration wurden croupartig und das Kind starb asphyctisch.

Posen. Med. Rath Dr. *Cohen*.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 11ten August* 1838.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Die psychische Behandlung somat. Krankheiten. Vom Dr. Lebenheim. (Schluſs.) — Die neuen Statuten der medic. Facultät in Berlin. — Krit. Anzeiger.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten April, Mai und Juni 1838.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung im Monat April war ungewöhnlich rauh und unfreundlich. Die Temperatur war eher die eines kalten Märzes als des Aprils, und schwankte am Morgen zwischen — 3° und + 8° *R.*, war aber nur an wenigen Tagen über +. 4° *R.;* Mittags zwischen 0 und + 16°, Abends zwischen — 2° und + 10,5° *R.* Der mittlere Thermometerstand war + 4,8° *R.* — Dabei war der Himmel stets bewölkt und trübe und nur Ein Tag war ganz heiter, mehr als die Hälfte der Tage war durch Schnee, Hagel und Regen bezeichnet; am 26sten, dem wärmsten Tage im Monat, hatten wir ein Gewitter, worauf es wieder kälter ward. — Der Barometerstand war im Allgemeinen niedrig, ohne plötzliche und erhebliche Schwankun-

Digitized by Google

gen: der höchste Stand desselben war 340,57''', der niedrigste 329,12''', der mittlere 331,10'''. — Der herrschende Wind war der Westwind, oft mit einer Abweichung nach Nord, seltner nach Süd. — Trotz des kalten Frühjahrs und des verhältniſsmäſsig langsamen Schmelzens von Eis und Schnee stieg das Wasser in den Strömen darnach auſserordentlich und die Ueberschwemmungen richteten groſse Verheerungen an: die Vegetation schritt fast gar nicht vor.

Die Witterung im Monat Mai war im Allgemeinen kühl und feucht: vom 2ten bis zum 9ten hatten wir schönes warmes Wetter: darauf traten Nachtfröste ein und es fiel Schnee: von der Zeit ab war das Wetter kühl bis in den letzten Tagen des Monats: am 27sten hatten wir ein Gewitter, das keine Kälte zur Folge hatte. Der Thermometerstand schwankte am Morgen zwischen — 0,0° und + 11,2°, Mittags zwischen — 6,1° und + 20,0°, Abends zwischen + 0,5° und + 14,8° *R.*, der mittlere Thermometerstand war + 10,1° *R.* — Dabei überwogen die heitern und halbheitern Tage an Zahl die der trüben und regnigten. — Der Stand des Barometers war der mittlere und zeigte nur um die Zeit der Nachtfröste heftige und plötzliche Schwankungen: der höchste Stand war 341,22''', der niedrigste 330,91''', der mittlere 336,24'''. — Der Strich der Winde war wechselnder, als im vorigen Monate, wenngleich der Westwind mit seinen Abweichungen der herrschende war, so wehte doch nächstdem häufig der Ostwind, bald mit Abweichungen nach Süden, bald nach Norden. — Am 1sten d. M. ward ein schönes Nordlicht beobachtet. — Die Vegetation schritt langsam vorwärts, die Nachtfröste richteten aber, vorzüglich strichweise, an Feldfrüchten, Bäumen, Obst und Wein beträchtlichen Schaden an.

Die Witterung im Monat Juni war sehr wechselnd, im Durchschnitt mäſsig warm: der Stand des Thermometers wechselte am Morgen zwischen + 4,3° und + 14,7° *R.*, am Mittag zwischen + 10,8° und + 23,3° *R.*, Abends zwischen + 6,0° und + 16,8° *R.;* der mittlere Stand des Thermometers war + 10,6° *R.* — Wenngleich wir in diesem Monate mehr heitere

Tage, als in den frühern hatten, so fiel doch eben so oft Regen und zwar reichlich, wodurch die Vegetation sehr begünstigt wurde. — Nur Einmal ward ein Gewitter beobachtet. — Der Stand des Barometers war ein mittlerer, und weder sehr groſse noch plötzliche Schwankungen wurden in demselben beobachtet: der höchste Stand war 340,04‴, der niedrigste 333,30‴, der mittlere Stand 336,50‴. — Unter den Winden war der Westwind der herrschende, öfter mit einer Abweichung nach Süden als nach Norden.

Obgleich auch in diesem Vierteljahre weder schwerere epidemische Krankheiten herrschten, noch überhaupt die Zahl der Erkrankungen von Bedeutung war, sowie auch in dieser Beziehung das Quartal durch Salubrität sich auszeichnete, so war doch im Durchschnitt das Verhältniſs der Todesfälle zu den Geburten ein ungünstiges: einigermaaſsen mag eine überhaupt geringere Anzahl von Geburten in diesen Monaten zur Erklärung dieses Verhältnisses etwas beitragen: dessenungeachtet bleibt es immer ungünstig genug, und namentlich starben besonders viele Kinder. Diese starben besonders häufig an Brechdurchfällen, Magenerweichung, Krankheiten des Gehirns, Masern und Keuchhusten oder dessen Folgen: bei Erwachsenen ereigneten sich häufig plötzliche Todesfälle, besonders vom Gehirn oder von Fehlern in den Respirations- und Circulationsorganen ausgehend.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb der in dem vorigen Vierteljahre bemerkte, und zwar war derselbe theils gastrisch, theils catarrhalisch-rheumatisch.

Die gastrischen Krankheiten, groſsentheils mit hervorstechendem materiellen Krankheitssubstrat, besonders Galle, erschienen vorzüglich häufig unter der Form von Durchfällen und Brechdurchfällen: nicht selten waren diese kritisch und rasch sich beendigend, zuweilen aber waren sie mehr wässerig, mit Schmerzen verbunden, hatten mehr den rheumatischen Charakter, dann und wann aber zeigten sie den ruhrartigen Charakter, waren mit *Tenesmus* und heftigem Leibschneiden, sparsamen Ausleerungen von blutigem Schleim verbunden und hatten somit mehr

Digitized by Google

den catarrhalischen Charakter; besonders häufig waren diese Zufälle bei kleinen Kindern, bei denen dann auch die Brechdurchfälle, die nicht selten ein bloſses Symptom der Magenerweichung waren, wie schon erwähnt, oft tödtlich wurden. Demnächst zeigten sich, besonders bei Kindern, leichte gastrische Fieber, gröſstentheils unter der Form der *Ephemera* oder der *Eph. protracta*. Nur einzeln wurden gastrisch-nervöse Fieber beobachtet. Intermittirende Fieber kamen vor, aber ebenfalls nur selten. Dagegen waren die hierhergehörenden Erysipelaceen immer noch häufig. — Gastrodynieen und Cardialgieen wurden sehr häufig beobachtet, zum Theil Neurosen, zum Theil Symptome von den häufigen Leberaffectionen, womit die nicht seltne Erscheinung des *Icterus* in Verbindung stand. Hierher wäre auch noch das öfters bemerkte Vorkommen von Aphthen im Munde zu rechnen.

Rheumatische und catarrhalische Affectionen, erstere besonders unter der Form von Kopf-, Zahn-, Gesichts- und Ohrenschmerzen, gröſstentheils ohne Fieber; letztere unter der Form von Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Ophthalmie, waren häufig, die Husten sehr hartnäckig: nicht selten zeigte sich bei ihnen eine gastrische Complication.

Der Keuchhusten befiel, wenngleich in geringerer Verbreitung, immer noch Individuen, die Epidemie neigte sich indessen ihrem Ende. Dagegen fingen im Mai die Masern an sich zu zeigen und gewannen bald epidemische Verbreitung: die Epidemie war gutartig und der Verlauf der Krankheit zeigte nichts von der Norm Abweichendes. — Auch die Varicellen wurden häufig beobachtet.

Unter den chronischen Krankheiten herrschten die der Sphäre des Blutsystems angehörenden, namentlich auf vermehrter Blutbereitung beruhenden, vor und erschienen unter der Form von Hämorrhagieen aller Art, von *Plethora*, von Hämorrhoiden u. s. w. Viele der plötzlichen Todesfälle, wie schon erwähnt, gehörten dieser Reihe von Krankheiten an. Zu bemerken ist noch das sehr häufige Erscheinen von Absceſsbildung, besonders von Furunkeln.

Digitized by Google

Ueber die psychische Behandlung somatischer Krankheiten.

Mitgetheilt

vom Kr. Physicus Dr. *Lebenheim* zu Trebnitz in Schlesien.

(Schluſs.)

Ganz eigenthümlich gestaltet sich ein solches ärztliches Verhältniſs, wenn wir weibliche Kranke zu behandeln haben. Wenn es da auch weit leichter ist, im Gebiete des Verstandes und des Wissens sein Uebergewicht zu behaupten, so ist es für jeden Mann eine äuſserst schwere Aufgabe, dem überaus feinen und richtigen Gefühle der Frauen mindestens die Waage zu halten. Hier muſs alles einen feinern Anstrich erhalten. Eine gewisse Weichheit und Eingehen in die weibliche Weltansicht, was sich jedoch niemals zum Weibischen vergessen darf, wird meist unsern Gang fördern. In keinem Falle darf jene Saite berührt, oder auch nur mit dem leisesten Hauche angeweht werden, die in dem sittlichen Gebiete immer disharmonisch klingt und seine reinen Accorde stört! unsre Erfolge stehen hier mit unsrer Würde zugleich auf dem Spiele. — — Die Eitelkeit, der Frauen unzertrennliche Begleiterin von dem Erwachen ihres Selbstbewuſstseins bis zu dessen Erlöschen, bietet uns einen kräftigen Hebel, der mit Vorsicht gehandhabt ein vielvermögendes Heilmittel in unsern Händen wird. Doch vergesse man nicht, daſs man mit einer zweischneidigen Waffe umgeht, deren unrichtige Führung die Kunst tadelt, die Frauen aber nur sehr selten verzeihen. Mit besonderer Aufmerksamkeit haben wir uns in Acht zu nehmen, daſs wir den sehr leicht zu erregenden Argwohn unsrer Patientinnen nicht hervorrufen; er gefährdet unsre Einwirkung im höchsten Maaſse. Vor allen Dingen verliere man die Geduld nicht, wenn eine sonst feingebildete Frau, mehr als billig ist, sich auf die Disputirbank setzt und der Belehrung widerstrebt. Launen und Eitel-

keit liegen in der Regel einem solchen, eben nicht liebenswürdigen Benehmen zum Grunde. Kann man nicht fertig werden, so ist es besser das Gespräch abzubrechen und seine Beendigung auf einen andern Tag zu verschieben, als sich zu erhitzen und seine Besonnenheit zu gefährden. Hier überhaupt thürmen sich oft groſse Hindernisse in der Behandlung weiblicher Kranken dem Arzte entgegen, wenn er Launen und Eigensinn zu bekämpfen hat. Da muſs er sich wohl manchmal zurufen: *hic Rhodus, hic salta!* Indessen ermüde man nicht in der Verfolgung seines Zieles, es kommen ja auch bei der gewöhnlichen Behandlung nicht selten diese beiden Hindernisse vor; auch sie sind Symptome, die wir bei beiden Methoden zu beseitigen haben, und warum sollten wir mit geistigen Krankheitserscheinungen weniger Geduld haben, als mit den oft sehr unangenehmen leiblichen! Eine hingeworfene Bemerkuug: daſs Eigensinn und Launen nicht bloſs die Liebenswürdigkeit beeinträchtigen, sondern auch die Heilung hindern, räumt zuweilen die Steine des Anstoſses schneller aus dem Wege, als alle Argumente.

Bei Kindern über dem neunten Jahre, denn jüngere möchten nur in sehr seltnen Fällen einer vorzugsweise psychischen Kur zu unterwerfen sein, haben wir in der Regel ein weit leichteres Feld zu bearbeiten, wie der freundliche Leser ohne Weiteres weiſs. Die hohe Empfänglichkeit für alle von Auſsen kommenden Eindrücke, die Weichheit und Biegsamkeit des kindlichen Geistes erleichtern die Heilung leiblicher Krankheiten auf psychischem Wege gewiſs. Jeder Arzt hat es vielfältig erfahren, was ein freundliches, liebevolles Zusprechen über Kinder vermag, wie sie selbst groſse Schmerzen ruhig erdulden, wenn der Arzt sie zu loben und zu liebkosen, ihnen zu versprechen und Aussichten zu eröffnen, ihre kleinen unschuldigen blüthenhaften Wünsche zu erfüllen, oder auch zu passender Zeit ein ernstes, tadelndes, strafendes Wort zu sagen versteht. Wenn auch bei diesen lieben Geschöpfen die Eindrücke schneller vorübergehen, so stellen sie sich doch bald und leicht wieder her, und es bieten sich uns auch mehr Mittel dar, um die geistige

und mit dieser die leibliche Richtung nach unsrer Absicht zu lenken. Wie leicht ist es nicht, ein Kind zum Lachen oder Weinen zu bringen! Wie leicht ist es ihm, eine Freude zu bereiten, seine Hoffnungen auf das mannigfaltigste zu erregen, sein Gefühl auf eine unsrer Absicht entsprechende Weise zu berühren, ihm einen kleinen Verdruſs zu bereiten und selbst seine Furcht zu erregen! Welch einen weiten Spielraum bietet die Lernfähigkeit der Kinder unserm psychischen Heilverfahren dar und ihre thätige Einbildungskraft öffnet uns einen geräumigen Zugang in ihr Inneres.

Nehmen wir bei der psychischen Behandlung somatischer Krankheiten dieselben Rücksichten, die wir bei dem gewöhnlichen Heilverfahren gegen diese Leiden zu nehmen haben, sind die Kranken und wir selbst geeignet, diesen wenig betretenen Weg mit einander zu wandeln, so wird es sich finden, daſs die Schwierigkeiten desselben keinesweges so groſs und abschrekkend sind, als sie im ersten Augenblicke scheinen, und es werden sich in uns selbst such die Eigenschaften finden und entwickeln, welche nothwendig und ganz unbezweifelt in jedem wahrhaft gebildeten Arzte mehr oder weniger zu Hause sind und nur der rechten Kultur bedürfen, um heilkräftig und heilbringend aufzutreten.

Zeit und Kraft nimmt freilich diese Methode sehr in Anspruch, und schon deswegen wird deren Anwendung auf viele gleichzeitige Fälle nicht gut ausführbar sein. Es ist aber auch nicht jeder Fall dazu geeignet und, was mit Schmerzen zugegeben werden muſs, nicht jeder Kranker solcher Anstrengungen und Opfer werth. Wo wir aber von allen Seiten aufgefordert sind, die psychische Methode anzuwenden, da rufe ich dem Arzte die Worte zu, welche König *Wilhelm* IV. von Groſsbrittanien, als er noch Chef der englischen Marine war, dem Admiral *Codrington* vor der Schlacht von Navarin unter die Instruction schrieb: „*Go on, Ned'!*" —

Als Beleg erlaube ich mir einen hierhergehörenden Fall aus meiner Erfahrung kurz zu erzählen.

Digitized by Google

S. P., evangelischer Geistlicher, 54 Jahre alt, verheirathet, Vater zweier Kinder, groſs, kräftig und schön gewachsen, mit vielem Verstande ausgestattet und Anspruch auf Geistreichthum machend, beliebter Kanzelredner, dabei ziemlich bequem, Anstrengungen und Bewegung scheuend, einen guten Tisch führend, von deutlich ausgesprochenem scorbutischem *Habitus*, zu heftigen Diarrhoeen und Schleimhusten geneigt, sonst aber fast immer gesund, seit länger als 30 Jahren in angenehmen sorgenfreien Verhältnissen lebend, eröffnete mir, wie er seit einiger Zeit zuweilen eine eigne, schwer zu beschreibende Empfindung in der Gegend des Herzens habe, die mit einem kurzen Stocken des Athems und Pulses verbunden wäre, sich besonders beim Bücken, Treppensteigen, oft aber auch bei leerem Niederschlukken einstelle, nicht lange anhalte und, wie er glaube, nach anstrengendem Heben einer Last entstanden sei. Die Ab- und Aussonderungen waren in Ordnung, der Appetit rüstig, die Hautfarbe gelblich und mit Leberflecken ziemlich reichlich versehen. Der Athem war auſser dem Anfalle durchaus gesund und gut, der Klang der Stimme voll und metallreich. Während der Anfälle, die kaum einige Secunden, selten länger dauerten und bald öfter, bald seltner zu unbestimmten Zeiten eintraten und zum Stillstehen nöthigten, setzte der Puls den dritten und vierten Schlag aus, während gleichzeitig der Athem beengt war. Dabei röthete sich immer das Gesicht und die Hautwärme nahm merklich zu. Bei genauer Untersuchung zeigte auch der Herzschlag dieselbe Intermission während des Anfalles, nach dessen Vorübergehen alles zu vollständiger Normalität zurückkehrte. Auf meine Nachfragen erfuhr ich, daſs der Vater und ein Bruder eines plötzlichen Todes verstorben wären, angeblich an Schlagfluſs. Näheres wuſste man nicht mitzutheilen. An Gicht hatte mein Kranker und kein Verwandter desselben früher gelitten. — Abführungen, denen auflösende, auf die Leber wirkende Arzneien folgten, Blutentziehungen, sowohl allgemeine als örtliche, nützten fast nichts, *Digitalis* schadete offenbar, *Nitrum* durfte nicht lange fortgebraucht werden, und überhaupt erzeug-

ten alle Salze leicht präcipitante angreifende Durchfälle. Nach einiger Zeit klagte mein Patient, daſs er die Anfälle willkührlich hervorrufen könne, wenn er langsam leer niederschluckte, auch daſs er während der Anfälle im linken Arme das Gefühl des Einschlafens hätte. Das einzige, was sich einigermaaſsen hülfreich erwies und die allmählig öfter kommenden Anfälle, welche bald keinen Zweifel an dem Dasein eines organischen Herzleidens, vermuthlich einer Erweiterung der rechten Herzhälfte mit Verknöcherung der Klappen, lieſsen, seltner machte, war die *Aqua Amygdalorum amararum concentrata* in kleinen und seltnen Gaben, täglich dreimal zu fünf Tropfen; stärkere Gaben mehrten unverkennbar die Anfälle. Indeſs war auch hier kein sonderliches Heil zu finden, da die Blausäure in dieser wie in veränderter Form bald ihre Hülfe versagte, Kopfschmerz erregte und nur selten als Palliativmittel angewendet werden konnte. Fuſsbäder, kaltes Waschen der Brust, Schwefelsäure, Phosphorsäure, alles blieb wirkungslos. Die gänzliche Vermeidung des Weines und alles Spirituösen, der Chocolade, des Kaffee's wurde dringend angerathen, dem Fleische und der Fleischbrühe zu entsagen konnte sich mein Kranker nicht entschlieſsen, und er predigte auch wöchentlich wenigstens zweimal, der Casualreden, die sehr oft gehalten wurden, nicht zu gedenken.

Der Fall war, wie jeder erfahrene Arzt bekennen wird, intricat und die Prognose durchaus ungünstig. Ein auf scorbutischem Boden erwachsenes Uebel dieser Art, wogegen mit allen bisher versuchten Mitteln nichts auszurichten war, stellte sich als meine Aufgabe dar, und nicht verhehlen durfte ich mir, daſs mit jeder längern Dauer der Umfang der organischen Miſsbildung gröſser und deren Rückbildung unmöglich werden müsse. Seiner Constitution und Lebensweise nach hätte der Kranke längst mit Podagra oder mit einer andern Form der Gicht behaftet sein müssen, wenn die Natur bei ihm diesen Ausgleichungsproceſs hätte auffinden können, und ich wagte es, hierauf meinen Heilplan zu gründen, da die Rettung des Kranken an Her-

vorrufung der Gicht gebunden war. Reizende Fuſsbäder führten nicht zum Ziele; andre Hautreize wurden nicht mit erforderlicher Ausdauer angewendet. Dabei ahnte mein Kranker sehr wohl die Gefahr, womit sein Leiden ihn bedrohte.

Ich fragte ihn nun zu wiederholten Malen mit absichtlicher Wichtigkeit, ob er niemals eine schmerzhafte Empfindung in dem Ballen eines oder beider Füſse gehabt habe. Die öftere Wiederholung der stets mit Nein beantworteten Frage erregte endlich eine Art von Unwillen bei dem Kranken, der sich in den Worten äuſserte: wie oft soll ich diese Frage denn verneinen, und was für einen Zusammenhang kann denn das mit meiner Krankheit haben? Ich antwortete absichtlich nicht auf diese Frage und erregte durch Erneuerung meiner Nachfrage eine groſse Spannung bei meinem Kranken, welcher anfing, mich mit Fragen und Bitten zu bestürmen, um den Grund meiner wiederholten Nachfrage zu erfahren. Mit dem Anscheine unfreiwilliger Nachgiebigkeit sagte ich endlich: Es wäre höchst wünschenswerth, wenn sich bei Ihnen ein regelmäſsiges Podagra ausbildete, weil dadurch Ihr Leiden am Sichersten und Schnellsten gehoben werden würde. Der Kranke ergriff diese ihm lange und absichtlich vorenthaltene Erklärung mit dem gewünschten Interesse, während ich mich mit angenommener Zögerung nach und nach gleichsam nöthigen lieſs, ihm den Zusammenhang beider Krankheiten, so weit ich es für dienlich hielt, auseinander zu setzen und zu zeigen, wie seine Constitution eine solche Sühne seiner fehlerhaften Lebensweise erheische. Allmählig, und nachdem ich durch Anwendung der oben im Umrisse angegebenen psychischen Heilmaximen das Vertrauen meines Kranken im vollkommensten Maaſse erworben und ein bedeutendes Ascendant über ihn gewonnen, dabei aber seine Aufmerksamkeit immer mehr gespannt hatte, brachte ich es durch eine geschickte Lenkung des Gespräches dahin, daſs er mich inständig bat, ihm doch an seinen entblöſsten Beinen und Füſsen die Stellen zu zeigen, wo gewöhnlich das Podagra seinen Heerd aufzuschlagen pflege. Mit dem Anscheine von Gleichgültigkeit

willigte ich darein, und nach gehöriger Einleitung bezeichnete ich mit den Fingern, von den Knieen abwärts gleitend, gleichsam die Linien, welche die Gicht ginge, um sich in dem Ballen der groſsen Zehe zu concentriren, setzte dann die Spitzen meiner Zeigefinger fest auf die Mitte der Ballen auf und machte eine so lebhafte Beschreibung eines vollkommenen Anfalles von Podagra, daſs dem Kranken in der That ganz eigen zu Muthe wurde. In meinen öftern Unterhaltungen suchte ich den Eindruck lebendig zu erhalten und die Richtung des Wunsches und des Willens meines Kranken auf die Ballen seiner groſsen Zehen fest zu bannen, was mir auch über meine Erwartung gelang. So waren mehrere Monate verflossen, als nach einer Erkältung der Kranke von einem mäſsigen Rheumatismus in der Gegend der Lendenwirbel heimsucht wurde. Mir war der Zufall nicht unwillkommen. Ich lieſs das Zimmer hüten und die Füſse mit gewärmten Kleiesäcken bedecken, so daſs sie ganz roth wurden. Der Zufall ging vorüber. Fleiſsig unterhielt ich meinen Kranken vom Podagra und war im Innern nicht wenig vergnügt, als ich eines Morgens mit den Worten empfangen wurde: Lieber Freund, lachen Sie nicht, wenn ich Ihnen sage, daſs es mir vorkommt, als bekäme ich die Gicht. Ich verbarg meine Ueberraschung und sagte ganz trocken: das würde mich wenig wundern, wenn eine so thätige Natur, wie die Ihrige, endlich den rechten Weg fände. Mein Kranker erzählte mir, wie er zuweilen flüchtige Stiche von den Knieen abwärts fahrend und an der so oft bezeichneten Stelle vorzüglich schmerzhaft verweilend empfände, auch käme ihm der linke Fuſs in der Bewegung wie beschränkt vor. Das sonstige Befinden war unverändert, Puls und Herzschlag wie oben angezeigt. Ich bat, das Zimmer nicht zu verlassen, um aber die Sache wo möglich zu beschleunigen, rieth ich Mittags zwei Gläser Rheinwein zu trinken. Mein Kranker schüttelte ein wenig den Kopf, trank den Wein, der ihm gut bekam, ging aber Nachmittags auf den nicht weit entfernten Kirchhof, und hielt dort in thauendem Schnee eine Grabrede. Schon fürchtete ich eine Unterdrückung

des eingeleiteten Processes und nahm Gelegenheit meinen Kranken mit Beleuchtung seines unverantwortlichen Verhaltens etwas zu ärgern. Die erkälteten Füſse lieſs ich fleiſsig mit den gewärmten Kleiesäcken bedecken. — Zwei Tage lang blieb ich in Sorge. In der Nacht zum dritten Tage fand sich die, auch vom Kranken mit gespanntester Sehnsucht erwartete schmerzhafte Empfindung im Knie und im Ballen der linken groſsen Zehe mit verstärkter Kraft ein, stieg im Laufe des Tages rasch, der ganze Fuſs wurde roth und geschwollen und Abends war zu meiner Freude der vollständigste Anfall von Podagra ausgebildet da! — Daſs ich alles aufbot, um den Lauf des Paroxysmus durch nichts stören zu lassen und möglichst vollständig vorüber zu führen, darf ich wohl nicht erst versichern, und von selbst versteht es sich, daſs ich, auch nach gänzlichem Erlöschen der Krise, beide Füſse unausgesetzt warm halten lieſs.

Mit allem Vorbedacht fragte ich während der ganzen Periode des Gichtanfalles den Kranken nicht, wie es mit seinem Herzleiden stehe. Desto sorgfältiger untersuchte ich den Puls und bemerkte immer unverkennbarer die successive Wiederkehr des normalen gesunden Zustandes. Seltner und immer seltner war die Intermission zu spüren, und als ich bei lange fortgesetzten Besuchen durchaus nichts mehr davon entdecken konnte, da wagte ich es, den krank gewesenen deshalb zu befragen. Er antwortete mir, wie er sich wohl längst darüber gewundert habe, daſs ich gar nicht darnach frage; wie er aber in der festen Ueberzeugung, daſs ich absichtlich schwiege, mir seine groſse Freude über das allmählige und gänzliche Aufhören aller Beschwerde, nicht mittheilen wollte.

Das Podagra machte nunmehr regelmäſsige Anfälle im Frühlinge und im Herbste; das Herzübel war und blieb geheilt!

In Folge eines nicht gehörig abgewarteten Gichtanfalles wurde Herr etc. *P.* sechs Jahre später, ohne vorangegangenen *Insultus apoplecticus*, halbseitig links gelähmt, zwei Jahre darauf wurde auch die Sprache von der unvollkommenen Lähmung getroffen und unter allmählig sich immer allgemeiner verbrei-

Digitized by Google

tenden Paralyse endigte nach Ablauf abermaliger vier Jahre, die in betrübendem Zustande verbracht wurden, ein nicht zu bekämpfender zweitägiger *Sopor* das Leben des interessanten siebenundsechszigjährigen Mannes.

Die neuen Statuten der medicinischen Facultät in Berlin.

Unter dem 29. Januar d. J. hat Ein Königl. Hohes vorgeordnetes Ministerium der medicinischen Facultät unsrer Kgl. Friedrichs-Wilhelms-Universität auf den Grund der Verfassung, welche Se. Maj. der König mittelst der Statuten vom 31. October 1816 der Universität zu ertheilen geruht haben, und in Berücksichtigung der spätern Verordnungen, Statuten ertheilt, aus denen wir unsern Lesern, unter denen sich Viele ohne Zweifel dafür interessiren werden, folgende Auszüge mittheilen. Wir übergehen dabei alle solche Bestimmungen, die sich theils für die öffentliche Mittheilung überhaupt nicht eignen, theils als lediglich die innere Administration der Facultät betreffend, nicht von öffentlichem Interesse sind.

Der erste Abschnitt setzt die Bestimmung und Geschäfte der medicinischen Facultät im Allgemeinen fest (§. 1—5). Der zweite bestimmt die Verfassung der Facultät als Behörde (§. 6 bis 39). Hier heiſst es §. 7: Wer als berufener ordentlicher Professor in die Facultät eintreten will, muſs den medicinischen Doctorgrad haben, oder ihn binnen Jahresfrist bei der medicinischen Facultät irgend einer gesetzmäſsig constituirten und mit dem Rechte der Ertheilung akademischer Würden versehenen Universität erwerben. Bis zur Erwerbung desselben ist er nicht habilitationsfähig, und seine Ausübung aller Vorrechte eines ordentlichen Professors bleibt so lange, bis er den Grad besitzt, suspendirt (Univ. St. Abschn. II. §. 2.). — §. 9. Jeder für die Facultät berufene ordentliche Professor ist, wenn er auch an

Digitized by Google

der hiesigen Universität schon als Privatdocent oder auſserordentlicher Professor habilitirt war, verbunden, vor dem Antritte seines Amts als ordentlicher Professor und seinem Eintritte in die Facultät oder binnen eines Vierteljahrs nach dem Antritte des Amtes, worüber er sich jedoch vorher schriftlich zu erklären hat, sich zur ordentlichen Professur zu habilitiren; es sei denn, daſs er gleich anfänglich durch Provocation auf die Universitäts-Statuten (Abschn. II. §. 2.) eine jährige Frist sich ausbedinge, welche alsdann vom Tage seiner Ernennung an zu berechnen ist. Diese Habilitation besteht darin, daſs der Ernannte ein lateinisches Antritts-Programm über einen wissenschaftlichen Gegenstand in Druck gebe, wovon das Ministerium zwölf, jeder ordentliche Professor der Universität nebst den übrigen besonders berechtigten Personen ein Exemplar erhält, und zwanzig auf die Registratur der Universität abgeliefert werden, und daſs er vor oder nach Erscheinen des Programms eine öffentliche Vorlesung oder Antrittsrede in derselben Sprache halte, wozu er durch einen unter der Autorität des Rectors und Decans abgefaſsten, auf eigene Kosten zu druckenden, und an die Mitglieder des Ministeriums wie an alle Lehrer der Universität und die übrigen besonders berechtigten Personen zu vertheilenden und am schwarzen Brett anzuheftenden Anschlag einladet. Bis beide Leistungen erfüllt sind, ist und heiſst im Katalog und sonst der Ernannte *Designatus;* als solcher ist er weder in der Facultät stimmfähig, noch kann er an den übrigen Prärogativen der ordentlichen Professoren Theil nehmen. Jedoch will sich das Ministerium das Recht vorbehalten, in geeigneten Fällen von den Habilitationsleistungen zu dispensiren. — §. 12. Die Wahl des Decans geschieht von den zu diesem Zwecke versammelten Mitgliedern der Facultät durch Abstimmung auf zusammengefalteten Zetteln, wobei absolute Stimmenmehrheit entscheidet u. s. w. — §. 13. Zwei Jahre hintereinander darf nicht derselbe zum Decan gewählt werden. — §. 14. Jedes Facultätsmitglied hat das Recht, jedoch nur **einmal**, das Decanat auch ohne Anführung bestimmter Gründe abzulehnen.

Digitized by Google

(Univ. St. Abschn. II. §. 12.) Will dasselbe Mitglied es öfter ablehnen, so hat es seine Gründe zu erklären, und die Facultät entscheidet in der Sitzung durch absolute Stimmenmehrheit, ob sie gültig sein sollen. — Der dritte Abschnitt handelt von der Aufsicht der medicinischen Facultät über die Lehre in ihrem Gebiete und deren Vollständigkeit (§. 40—68). Hier heiſst es gleich im §. 40: Zu den Hauptdisciplinen„ über welche nach den Universitäts-Statuten (Abschn. II. §. 6.) jeder, der vier volle auf einander folgende Jahre den medicinischen Studien auf der hiesigen Universität obliegt, Vorlesungen zu hören Gelegenheit haben soll, sind zu zählen: Encyklopädie und Methodologie der Medicin, allgemeine und specielle Anatomie, vergleichende und pathologische Anatomie, Physiologie des Menschen, allgemeine Pathologie, allgemeine Therapie, Pharmakologie und Pharmakodynamik nebst Formulare, specielle Pathologie, Semiotik, specielle Therapie, Diätetik, Geschichte der Medicin, Chirurgie, Augenheilkunde, Geburtshülfe, Operations- und Verbandlehre nebst Uebungen, gerichtliche Medicin, medicinische Polizei und Lehre der Epizootien, Secir-Uebungen an Leichnamen, medicinisches, geburtshülfliches, chirurgisches und ophthalmiatrisches Clinicum. — §. 41. Die medicinische Facultät ist, wie alle übrigen Facultäten der Universität, für die Vollständigkeit des Unterrichts in ihrem Gebiete soweit verantwortlich, daſs jeder, der vier volle auf einander folgende Jahre den Studien auf der Universität obliegt, Gelegenheit haben muſs, über alle Hauptdisciplinen derselben wenigstens zu zweien Malen Vorlesungen zu hören. Hierbei dürfen auſser den Vorlesungen der öffentlichen Professoren auch die der auſserordentlichen, nicht aber die der Privatdocenten mit in Anschlag gebracht werden (Univ. St. Abschn. II. §. 6.) — §. 42. Vier Wochen vor Anfertigung des Verzeichnisses der Vorlesungen beruft der Decan die ordentlichen und auſserordentlichen Professoren zu einer Versammlung, um darüber zu verhandeln, daſs keine Hauptvorlesung fehle und Collisionen der Hauptvorlesungen in denselben Stunden vermieden werden. — §. 45. Für

die Hauptfächer der Facultät bestehen vorläufig neun ordentliche Nominalprofessuren und zwar: 1) für die medicinischen Naturwissenschaften mit Einschluſs der vergleichenden Physiologie (Naturgeschichte, medicinische Botanik und Chemie); 2) für die Anatomie, verbunden mit dem Vortrage der vergleichenden und der pathologischen Anatomie und der Physiologie in der Regel; 3) für die theoretische Medicin (allgemeine Pathologie, Semiotik, allgemeine Therapie); 4) für die Arzneimittellehre, verbunden mit dem Vortrage über das Formulare, Toxikologie und Diätetik; 5) für die practische Medicin und ärztliche Klinik (specielle Pathologie und Therapie), nebst medicinischer Klinik der somatischen und psychischen Krankheiten; 6) für die Chirurgie und Augenheilkunde mit chirurgischer und augenärztlicher Klinik; 7) für Geburtshülfe und geburtshülfliche Klinik; 8) für Staatsarzneikunde (gerichtliche Medicin und medicinische Polizei); 9) für Geschichte und Literatur, Encyklopädie und Methodologie der medicinischen Wissenschaft. Sind alle Nominalprofessuren besetzt, so ist kein Ordinariat als erledigt zu erachten; dagegen kann auch kein Professor zwei Nominalprofessuren in seiner Person vereinigen. Ist ein Ordinariat erledigt, so ist der Facultät gestattet, drei für dasselbe geeignete Männer mittelst eines motivirten Gutachtens dem Ministerium vorzuschlagen. Das Ministerium behält sich vor, die Zahl der ordentlichen Nominalprofessuren nach Maaſsgabe des Bedürfnisses der Facultät und der vorhandenen Mittel zu vermehren. — §. 47. Ein jeder zu der Facultät gehörige Professor ist berechtigt, über alle in das Gebiet derselben einschlagenden Fächer Vorlesungen zu halten. Zu öffentlichen Vorlesungen sind die Professoren nur nach Maaſsgabe ihrer Bestallung verpflichtet. Privatdocenten sind nur über diejenigen Fächer zu lesen berechtigt, in welchen sie lehren zu wollen bei der Meldung zur Habilitation erklärt haben (Univ. St. Abschn. VIII. §. 3. 4.). Auch ist den Privatdocenten nicht gestattet, eine Vorlesung über einen Gegenstand, über welchen ein Professor eine Privatvorlesung angekündigt hat, in demselben Semester *gratis* zu

Digitized by Google

halten. — §. 48. Wenn ein ordentlicher oder auſserordentlicher Professor für eine bestimmte Disciplin besonders bestellt ist, so giebt ihm dies nach §. 47. nicht etwa ein Recht mit Ausschluſs anderer Lehrer diese Disciplin allein zu lehren, wohl aber ist er alsdann derjenige, an den sich die Facultät für diesen Gegenstand zuerst und vorzüglich zu halten hat (Univ. St. Abschn. II. §. 3.). — §. 54. Wenn ein Privatdocent auf ergangene Aufforderung für zwei Semester keine Anzeige von Vorlesungen eingereicht hat, so ist sein Recht bei der Facultät zu lesen auf so lange suspendirt, bis er von selbst wieder um Aufnahme in den Lectionskatalog ansucht, und ist diese Bestimmung einem jeden bei seiner Annahme nach der Habilitation vom Decan bekannt zu machen. — §. 55. Kein Privatdocent hat als solcher und vermöge seiner Anciennetät Anspruch auf Beförderung zur Professur; diese hängt vielmehr nur von dem Bedürfniſs der Facultät und der Tüchtigkeit der Person ab. Gesuche der Privatdocenten um Beförderung sind nicht vor Ablauf von drei Jahren seit der Habilitation der Privatdocenten zulässig, und sind zunächst bei der Facultät einzureichen, welche darüber nach Befinden der Umstände an das Ministerium berichtet. Die Facultät ist befugt, einem Privatdocenten bei leichtern Anstöſsigkeiten durch den Decan Verwarnung oder Verweis zu ertheilen, und bei wiederholten oder gröbern Verstöſsen eines Privatdocenten auf seine gänzliche Remotion bei dem Ministerium anzutragen. — §. 56. Wer bei der Facultät als Privatdocent Vorlesungen halten will, muſs sich bei derselben habilitiren (§. 44.). Zur Habilitation wird Niemand zugelassen, als wer den medicinischen Doctorgrad von einer inländischen Facultät *rite* erworben hat, oder wenn er auf einer ausländischen Universität zum Doctor promovirt worden, doch bereits auf einer inländischen oder ausländischen Universität Privatdocent gewesen ist, wobei indeſs dem Ministerium vorbehalten bleibt, auch solchen, die auf ausländischen Universitäten zu Doctoren promovirt sind, wenn sie auch noch nicht Privatdocenten gewesen, Dispensation von dieser Verordnung zu ertheilen. Inländer haben zugleich nach-

Digitized by Google

zuweisen, daſs sie als practische Aerzte schon approbirt sind und der Militairpflicht genügt haben, und können ohne diese Nachweisung nicht zugelassen werden. Dasselbe gilt von Habilitanden, welche Ausländer und aus einem der deutschen Bundes-Staaten gebürtig sind. — §. 57. Auch wird Niemanden die Habilitation früher als nach drei Jahren nach vollendetem akademischen Quadriennium gestattet, welches bei Inländern von dem Zeitpunkt an, da sie mit dem Zeugniſs der Reife studirt haben, zu berechnen ist, wenn das Ministerium nicht von dieser Berechnungsweise dispensirt hat, und es muſs zugleich nachgewiesen werden, daſs der Habilitande diese drei Jahre nicht nur auf wissenschaftliche Weise benutzt, sondern auch die ärztliche Praxis ausgeübt hat. — §. 58. Der Nachsuchende hat in einem lateinischen Schreiben bei der Facultät um die Zulassung zur Habilitation anzuhalten. Diesem Schreiben sind beizulegen: 1) Die Documente über alles dasjenige, was nach §. 56. 57. für die Zulassung zur Habilitation erforderlich ist, mit Ausschluſs der erst später vom Decan einzuholenden Genehmhaltung des Officii des Königl. auſserordentlichen Regierungsbevollmächtigten; 2) ein *Curriculum vitae* in lateinischer Sprache; 3) eine geschriebene oder gedruckte Abhandlung aus jedem der Hauptfächer, über welche er zu lesen gedenkt, in der Regel in lateinischer oder auch in deutscher Sprache. Die Doctordissertation des Adspiranten darf nicht als hinreichend zu diesem Zwecke angesehen werden. — §. 60. Hat die Facultät beschlossen, den Ansuchenden zur Habilitation zuzulassen, so muſs derselbe eine Probevorlesung, in der Regel in deutscher Sprache, über ein von der Facultät aufgegebenes oder von dem Ansuchenden mit ihrer Beistimmung gewähltes Thema vor der versammelten Facultät halten. Dem Ansuchenden steht frei, die Vorlesung lateinisch zu halten. — §. 64. Ist der Beschluſs der Facultät günstig ausgefallen, so hat der angenommene Privatdocent noch eine öffentliche Vorlesung in lateinischer Sprache über ein Thema, welches ebenfalls auf die §. 60. angegebene Weise bestimmt wird, zu halten (Univ. St. Abschn. VIII. §. 4.), wozu ihm von

Digitized by Google

der Facultät eine Frist von drei Monaten nach gehaltener Probevorlesung bewilligt wird, von welcher die Facultät nur nach Erwägung besonderer Gründe Ausnahmen zu machen berechtigt ist. — Der vierte Abschnitt giebt die Bestimmungen über die Aufsicht der Facultät auf die Studenten, über Beneficien und Prämien (§. 69—94.). §. 74. Der Facultät im Allgemeinen und dem Decan insbesondere liegt die Verpflichtung ob, über die Sitten, den Fleiſs und die zweckmäſsigste Studienordnung der ihr angehörigen Studirenden zu wachen. Sie haben möglichst dahin zu wirken, daſs sowohl die allgemeinen naturwissenschaftlichen und philosophischen Vorbereitungs- und Hülfswissenschaften, als auch die eigentlichen medicinischen Studien in dem richtigen Verhältnisse und in passender Folge betrieben werden. — §. 75. Der Decan hat die besondere Verpflichtung, bei der Inscription den neu angehenden Studirenden die nothwendigen Weisungen zu ertheilen, und den gedruckten Studienplan zur Benutzung zu empfehlen; auſserdem sind auch alle Mitglieder der Facultät in Beziehung auf alle derselben angehörigen Studirenden auf gleiche Weise verbunden, durch Rathschläge und Ermahnungen sowohl für diesen Zweck als auch zur Belebung und zweckmäſsigen Anordnung des häuslichen Fleiſses der Studirenden zu wirken. — §. 76. Den betreffenden Lehrern ist untersagt, die Studirenden der Medicin als Practikanten zu den verschiedenen klinischen Anstalten und Uebungen zuzulassen, so lange dieselben nicht die erforderlichen Vorlesungen über die theoretischen Lehrfächer der Arzneiwissenschaft bereits gehört, und sich zur Ausübung der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe gehörig vorbereitet haben. — Der fünfte Abschnitt (§. 95—132.) spricht von der Ertheilung der Doctorwürde. Hier heiſst es §. 96: Wer sich zur Promotion bei der Facultät meldet, muſs wenigstens vier Jahre auf einer oder mehrern Universitäten, und zwar wenn er ein Inländer ist, vier Jahre nach Erlangung des Zeugnisses der Reife studirt haben, falls derselbe nicht eine von dem Ministerium ihm für die Promotion ertheilte Dispensation von dem Quadriennium

Digitized by Google

oder der angegebenen Berechnung desselben, oder von der Ertheilung des Zeugnisses der Reife beibringt. — §. 97. Alle, welche bei der medicinischen Facultät die Doctorwürde erwerben wollen, müssen zuvor ein Zeugniſs einer inländischen philosophischen Facultät beibringen, aus welchem hervorgeht, daſs sie in dem philosophischen Tentamen, welches den Zweck hat zu ermitteln, in wiefern der *Doctorandus* die erforderlichen Kenntnisse in der Logik und Psychologie, der Zoologie, Botanik, Mineralogie und besonders der Physik und Chemie besitzt, gut oder wenigstens mittelmäſsig bestanden sind. Wer zuvor den Grad eines Doctors oder Magisters der Philosophie auf einer inländischen Universität erworben, ist von diesem Tentamen entbunden. Ausländer sind unbedingt verpflichtet, sich dem Tentamen zu unterwerfen, wenn sie demnächst die preuſsischen medicinischen Staatsprüfungen machen wollen; andere Ausländer können in den Fällen, in welchen die medicinische Facultät es nach ihrer besondern Instruction zulässig findet, ohne das Tentamen zur medicinischen Doctor-Promotion zugelassen werden. — §. 98. Erst nachdem der Candidat die §§. 96. und 97. bestimmten Qualitäten und Leistungen nachgewiesen hat, kann derselbe von dem Decan zu den medicinischen Vorprüfungen zugelassen werden, deren Ausfall über seine Zulassung zum *Examen rigorosum* entscheidet. Die medicinischen Vorprüfungen bestehen in einem schriftlichen und einem mündlichen Tentamen. — §. 99. Das schriftliche Tentamen wird von dem Decan in dessen Wohnung mit dem Candidaten vorgenommen, indem er demselben eine Aufgabe aus der theoretischen oder practischen Medicin *ex tempore* und ohne alle äuſsern Hülfsmittel in lateinischer Sprache zu bearbeiten übergiebt, und streng darauf sieht, daſs der Candidat weder vor beendigter Arbeit das Haus verläſst, noch sich äuſserer Hülfsmittel, Bücher u. s. w. bedient. — §. 102. Wenn ein Candidat nach Ablegung der Vorprüfungen von dem Decan würdig befunden ist, zu dem *Rigorosum* zugelassen zu werden, so hat jener ein Gesuch um Zulassung zu dem *Rigorosum* in lateinischer Sprache

Digitized by Google

an die Facultät zu richten, und demselben sein *Curriculum vitae*, worin auch die Angabe des Religionsbekenntnisses enthalten sein muſs, in lateinischer Sprache beizufügen. — §. 104. Das Ministerium behält sich vor, alljährlich im Monat December aus der Zahl der ordentlichen Professoren der medicinischen Facultät mit jedesmaliger möglichster Berücksichtigung ihrer Anciennetät sechs ordentliche Examinatoren zu wählen, unter sie die im §. 45. genannten Hauptfächer der Medicin, auf welche sich die Prüfung erstrecken soll, zu vertheilen, und ihnen sechs auſserordentliche Examinatoren, welche gleichfalls für bestimmte Hauptfächer der Medicin ernannt worden, aus der Zahl der ordentlichen und nöthigenfalls auſserordentlichen Professoren hinzuzugeben. Die sechs ordentlichen Examinatoren, zu welchen immer der jedesmalige Decan gehört, vollziehen in der Regel die Prüfung; ist einer derselben durch Krankheit oder andere Gründe, über deren Gültigkeit die Facultät nach Stimmenmehrheit entscheidet, bei der Prüfung anwesend zu sein verhindert, so hat er hiervon dem Decan zeitig genug vor der Prüfung Anzeige zu machen, und dieser beauftragt den betreffenden auſserordentlichen Examinator, die Stelle des abwesenden ordentlichen Examinators für diese Prüfung zu vertreten. Die Examinatoren sind verpflichtet, während der ganzen Dauer der Prüfung und bis zur erfolgten Abstimmung anwesend zu sein. Es sollen nie mehr als zwei Candidaten auf einmal geprüft werden. — §. 105. Die Prüfung soll nur in lateinischer Sprache und in der Anciennetätsfolge der Examinatoren geschehen, und der Decan den Beschluſs machen. Von dem Decan ist über die Prüfung ein Protokoll aufzunehmen, in welchem der Verlauf der Prüfung selbst, nach deren einzelnen Gegenständen und nach dem Ergebnisse in der Abstimmung, vermerkt und vermittelst Unterzeichnung sämmtlicher Examinatoren beglaubigt wird. — §. 107. Wer nach vollendetem Examen abgewiesen worden ist, darf sich nicht früher als nach einem halben Jahre wieder zur Promotion auf einer inländischen Universität melden. Die zweite Prüfung eines Abgewiesenen

Digitized by Google

geschieht in vollständig gleicher Ausdehnung wie die erste. — §. 108. Auf das bestandene Examen folgt die öffentliche Disputation in lateinischer Sprache, mit welcher der feierliche Akt der Promotion unmittelbar verbunden wird. Den Termin zu dieser Disputation setzt der Decan fest; aber nie darf sie später als sechs Monate auf das Examen folgen. — §. 110. Bei Einreichung der Dissertation an die Facultät muſs der Candidat in jedem Falle die schriftliche Versicherung geben, daſs er selbst und ohne fremde Hülfe sie verfaſst habe (Univ. St. Abschn. IX. §. 5.). — §. 112. Der Decan, der *Doctorandus* und die Opponenten erscheinen bei dem Disputationsakte in schwarzer Kleidung. — §. 122. Wer bei der Facultät um Promotion ansucht, kann dieselbe nur durch feierliche Promotion unter den in den obigen §§. verordneten Bedingungen erhalten. Doch kann die Facultät die Doctorwürde auch *honoris causa* Auswärtigen oder hierselbst Anwesenden durch bloſse Uebersendung des Diploms als eine freiwillige Anerkennung ausgezeichneter Verdienste um die Wissenschaft ertheilen (Univ. St. Abschn. IX. §. 4. und 7.), niemals aber auf bloſse Einsendung einer Abhandlung. — §. 125. Sollte die Facultät in auſserordentlichen Fällen sich bewogen finden, groſsen, auſserhalb der Wissenschaft erworbenen Verdiensten durch Ueberreichung des Doctordiploms ihre Verehrung zu bezeigen, so hat sie dazu die Genehmigung des Ministeriums einzuholen. Es bleibt dann der Erwägung der Umstände überlassen, ob das Diplom durch eine Deputation oder auf eine andere Art übersandt werden soll. Uebrigens ist auch ein solches Diplom nach den Vorschriften des §. 118., so weit er hierher gehört, zu publiciren. — §. 130. Will ein auf einer ausländischen Universität promovirter Doctor sich zum Behuf der medicinischen Staatsprüfungen von der hiesigen Facultät nostrificiren lassen, so hat er zu diesem Zwecke an den Decan einzureichen: 1) das Zeugniſs der Reife zu den Universitätsstudien; 2) den Nachweis über das vollständig zurückgelegte Quadriennium; 3) das Zeugniſs über das mit genügendem Erfolge bestandene *Tentamen philosophicum* von einer

Digitized by Google

inländischen Facultät; 4) seine Doctordissertation und den Nachweis, daſs dieselbe in lateinischer Sprache von ihm öffentlich vertheidigt worden ist. — §. 131. Hierauf hat er über ein ihm gestelltes Thema 1) ein schriftliches Extemporale in lateinischer Sprache unter Aufsicht des Decans auszuarbeiten, und 2) sich einer vollständigen Prüfung seines medicinischen Wissens in lateinischer Sprache vor den im §. 104. verordneten Examinatoren zu unterwerfen.

Dies die neuen Statuten der hiesigen medicinischen Facultät in ihren wesentlichsten Grundzügen, die sich zum Theil vom bis jetzt Bestehenden und Hergebrachtem sehr wesentlich unterscheiden. Möchten sie nur überall streng aufrecht erhalten werden!

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Gehirnwassersucht der Kinder. Von *C. L. Klohſs*, Dr., Herzogl. Dess. Landphysicus u. s. w. zu Zerbst. Berlin, 1837. VIII und 266 S. 8.

(Wer eine schulgerechte, vollständige, practisch brauchbare Compilation über den hitzigen Wasserkopf sucht, dem können wir diese Schrift empfehlen. Irgend höhere Ansprüche aber läſst sie unerfüllt. Der Vf. gesteht offen, daſs ihm nur „wenige Erfahrungen" zu Gebote standen, und der Mangel an Sicherheit in seinen Angaben, die, wie gesagt, überall nur in einem Abwägen der Meinungen der Schriftsteller gegen einander bestehn, zeigt dies auch auf jeder Seite. Bei der Diagnose übersieht er die Krankheit, deren Verwechselung mit dem *Hydrocephalus acutus* am leichtesten, und deren Unterscheidung von einander am schwierigsten ist, die Magenerweichung. Bei der Angabe der Kur beschränkt er sich gleichfalls auf die bekannten Mittel, Calomel, Blutegel, Kälte u. s. w., wer weiſs aber nicht, wie wenig dieselben im Ganzen und Groſsen leisten, und

Digitized by Google

wie sehr man gewünscht hätte, in einer neuen Monographie dieser tödtlichen Krankheit neue Anhaltspunkte für die Kur zu finden.)

Hippocrates Werke. Aus dem Griech. übers. und mit Erläuterungen von Dr. *J. F. C. Grimm*, Hofrath u. s. w., revidirt und mit Anmerkungen versehen von Dr. *L. Lilienhain*, pr. Arzte in Glogau. Fünfte Lieferg. Glogau, 1838. 8.

(Mit dieser Lieferung ist nun der erste Band dieser neuen deutschen Ausgabe des *Hippocrates* geschlossen. Es ist immer erfreulich, in einer Zeit, wie die unsrige, wo fast die Mehrzahl der erscheinenden, medicinischen Schriften reine Brodarbeit liefert, und wo die Schmiererei um's Geld sich mit unverschämter Dreistigkeit in allen möglichen Formen, Encyclopädieen, Analekten, Uebersetzungen jedes ausländischen Mittelguts, Zeitungen, Wörterbüchern, Handbuchs-Compilationen, gestohlenen Vorlesungen u. s. w. an das Tageslicht wagt, es ist, sagen wir, immer erfreulich, von Zeit zu Zeit sich davon zu überzeugen, daſs „der alte Gott noch lebt", und in diesem Sinne danken wir auch dem Herausgeber für dies Unternehmen, das er unermüdet zu Ende führen möge.)

Armamentarium chirurgicum oder möglichst vollständige Sammlung von Abbildungen und Beschreibung chirurgischer Instrumente älterer und neuerer Zeit, herausgeg. von Dr. *A. W. H. Seerig*, Med. Rath, o. Professor u. s. w. Breslau, 1838.

(Mit dieser Lieferung ist das höchst mühsame Werk glücklich zu Ende geführt, das unter seines Gleichen immer einen besonders ehrenwerthen Platz behaupten wird. Zwei ungemein vollständige Register nach Materien und Namen erleichtern den practischen Gebrauch des für operative Wundärzte höchst empfehlenswerthen Werks.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den 18ten August* **1838.**

Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Regim. Arzt Dr. Cramer. (Schluſs.) — Vermeidung der Amputation. Vom Dr. Bail. — Krit. Anzeiger.

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper.*

Eine schwere Krankheit, die mich um Ostern d. J. befiel, nöthigte mich zur Reise nach Carlsbad, Behuſs des Gebrauchs der dortigen Quellen. Nach Beendigung der Kur, und um die Wiederkehr der Kräfte abzuwarten, die unser Beruf so sehr in Anspruch nimmt, besuchte ich der Reihe nach die oben genannten Bäder, und wenn ich nun den geehrten Lesern der Wochenschrift über Einiges Neue, was ich hier und da vorfand, berichte, so wie die Bemerkungen, wie sie sich mir aufdrangen, hier mittheile, so ermuthigt mich dazu die freundliche Aufnahme, mit denen man die kleinen Abhandlungen „bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837" beehrt hat, deren Fortsetzung eben auch durch jene Krankheit unterbrochen wurde, und die nächstens wieder aufgenommen werden sollen, wie ich andrer-

seits glaube, daſs in jetziger Zeit, wo die Sucht der Badereisen im Publikum zur wahren Modekrankheit, und die Bäder deshalb für den Practiker mehr und mehr ein Gegenstand von hoher Wichtigkeit geworden, jedes Urtheil eines unpartheiischen Beobachters der Quellen und des Badetreibens von Interesse ist.

Das Erste und Wichtigste, was einem solchen beim Besuche mehrerer Bäder auffallen muſs, ist die überall vorhandene, nicht ganz geringe Anzahl von Kranken, die nach ganz unrichtigen Indicationen, ja bei entschiedenen Contraindicationen, nach den Heilquellen gesandt wurden, und die Klagen dieser Unglücklichen über ihren, nicht selten wesentlich verschlimmerten Zustand, wie die der bessern Brunnenärzte über die Noth, die dergleichen Menschen ihnen verursachen, besonders, da es ihnen oft nicht gelingt, sie ganz von den Quellen zu entfernen, indem das Vertrauen auf den vieljährigen Hausarzt daheim, jenes in den fremden Mann am Brunnen nothwendig überwiegt. O! daſs man es doch überall nicht verkennen möchte, daſs mineralische Trink-Wässer und Bäder zu den mächtigsten Mitteln im Heilapparate gehören, daſs sie gar nicht selten viel mehr schaden als nützen, daſs der unzeitige Gebrauch der gefürchtetsten Mittel, wie z. B. der Mercurialien, sehr, sehr häufig nicht den nachhaltigen, entschiedenen Nachtheil hat, den eine nicht angezeigte Brunnenkur z. B. in Carlsbad, Pyrmont, Salzbrunn bedingt! Und womit darf ein solcher ärztlicher Kunstfehler sich entschuldigen? Doch wohl nicht mit der Mangelhaftigkeit der Bäder-Literatur, die aus nur zu reichlichen Quellen strömt, und worin man, mag das Miſstrauen in die Badeschriften in vieler Beziehung auch nicht ungerechtfertigt erscheinen, doch mindestens über die Haupt-Indicationen und Gegenindicationen der Quellen sich so leicht belehren kann! Ich darf hier jeden Arzt, der auf seinen Ruf und auf seine Stellung im Publikum hält, aus vielfältiger, in den besuchtesten Bädern gesammelten Erfahrung collegialisch warnen, in dieser Beziehung — ganz abgesehen von der heiligen Verpflichtung für das Wohl seiner Kranken — schon um seinetwillen auf der Hut

Digitized by Google

zu sein, und wenigstens bedeutendere Fehler in den Indicationen zu vermeiden, denn nirgend werden dergleichen Fehler rücksichtsloser hervorgehoben, als eben in den Bädern. Die ganze Badegastgesellschaft ist nämlich mehr oder weniger, und in viel ausgedehnterm Maaſsstabe als jedes andre Publikum, ein Corpus von — Aerzten; die Generation der zweiten Kurwoche beräth die der ersten, die der dritten spendet ihre Weisheit den Gästen der zweiten, und die Trinker aus der vierten und fünften Woche, wohl gar Gäste aus vorigen Jahren, ergraut in Erfahrungen — — sind die Aerzte für alle Andern! Wehe nun, wie dem Kranken selbst, der in Pyrmont mit rothem Gesichte und aufgeschwemmtem Bauche, dem Leidenden, der in Carlsbad mit wassersüchtigem Unterleib umhergeht, und dessen Zustand sich mit jedem Becher verschlimmert, so aber auch seinem Arzte, der ihn dorthin gesandt, denn seine trinkenden Freunde, die ihn auf jedem Schritte begleiten, und die keine collegialische Rücksicht bindet, die sich im Gegentheile freuen, ihre Laienweisheit mit einigem Grunde über die Weisheit des Arztes stellen zu können, werden keine Ausrufungen sparen über das „Unbegreifliche" in der Verordnung, keine Mittheilung zurückhalten, wie Dem und Jenem ihrer Bekanntschaft unter ähnlichen Verhältnissen die Kur schlecht bekommen ist u. s. w. *Quae ipse miserrima vidi!*

Daſs nun, wie die individuelle ärztliche Vorliebe für dieses oder ein andres Bad, so auch die allmächtige Mode die häufigere Anwendung einzelner Quellen mit Beeinträchtigung Andrer, wesentlich mit bedinge, wer könnte es in Abrede stellen? Beweisender noch, als aus dem Besuche der verschiedenen Badeörter, wo ja noch mannichfache andre Rücksichten mitwirken, stellt sich dies heraus, wenn man auf den Verbrauch der versandten Mineralwässer achtet. Interessant in dieser Beziehung ist eine mir vorliegende Notiz der bedeutendsten Berliner Brunnenhandlung über ihren vorjährigen Absatz, der sich keineswegs etwa bloſs auf Berlin beschränkt. Hiernach war der Verbrauch vom Marienbader Kreutzbrunnen, von der Eger Fran-

Digitized by Google

zens- und Salzquelle, vom Kissinger Rakoczy, vom Schlesischen Obersalzbrunnen, vom Emser Kränchen und Kesselbrunnen, vom Driburger wie vom Adelheidsbrunnen immer noch im Zunehmen, während Pyrmonter und Wildunger etwas weniger als 1836 getrunken, dagegen von den Saidschützer und Pillnaer Bitterwässern „nicht funfzig Procent der frühern Quantitäten" verbraucht wurden. Wenn man den höchst bedeutenden Vertrieb dieser Handlung kennt, so kann man aus diesen Resultaten in der That einen Schluſs ziehen auf die Vorliebe, deren sich die genannten Mineralquellen, im nördlichen Deutschlande wenigstens, in der jetzigen Zeit erfreuen, wie denn auch die Frequenz an Ort und Stelle selbst, unter Berücksichtigung der verschiedenen Oertlichkeiten, mit diesen Ergebnissen vollkommen übereinstimmt. Ja selbst an den einzelnen Badeörtern, in wiefern sie mehrere Quellen enthalten, übt die Mode ihre Macht; so war zu allen Zeiten Eine Quelle in Carlsbad unter den Uebrigen vorzugsweise beliebt und in Gebrauch, und wie Jede ihre Zeit und ihre Lobredner hatte, der Sprudel (*Becher*) wie der Theresienbrunnen (*Leo*), ja wie noch Anfangs dieses Jahrhunderts der Neubrunnen der Quell der Mehrzahl der Kurgäste war, so ist in heutiger Zeit der Mühlbrunnen der Magnet, der diese Mehrzahl anzieht. Daſs nicht etwa der Wechsel der Constitution, wenigstens nicht ausschlieſslich dieser Einfluſs, hier maaſsgebend sei, geht schon aus obiger Nachricht über die versandten Mineralwässer hervor; denn welche herrschende Constitution sollte gleichzeitig z. B. die Verbrauchszunahme des Driburger und die Abnahme des Pyrmonter Wassers, die Zunahme der Frequenz in den Nordseebädern auf Kosten derjenigen in den Bädern der Ostsee bedingen? Wenn also, wie das Badereisen überhaupt Mode geworden, auch die Wahl der einzelnen Bäder groſsentheils mit von der Mode dictirt wird, so ist es wieder erklärlich — worauf wir eben warnend aufmerksam machen wollten — warum so manche Aerzte ihre Kranke in ein, vielleicht entlegeneres, vielleicht kostspieligeres, vielleicht unpassenderes Bad senden, während sie ein in jeder Hinsicht pas-

Digitized by Google

senderes vorziehen könnten und sollten, eben nur weil jenes Bades Name ihnen und den Kranken immerwährend genannt wird, weil es — in der Mode ist!

Zu der Frequenz der beliebtesten Badeorte hat unstreitig der immer steigende Besuch der Groſsen und Hochgestellten wesentlich beigetragen. Dies ist ein Punkt, dessen practische Wichtigkeit nur bei wiederholten Besuchen vieler Bäder recht einleuchtend wird, und über welchen ein Wort zu sagen, wohl grade hier an der Stelle sein dürfte. Und hier scheue ich mich nicht, in Einverständniſs mit achtungswerthen Brunnenärzten, die Besorgniſs auszusprechen, daſs der Besuch jenes höchsten und hohen Publikums, zumal luxusliebender Nationen, den Mittelstand nach und nach ganz aus den resp. Bädern verdrängen werde, wofür wenigstens schon Eine Erfahrung aus einem norddeutschen Bade aus dem letzten Jahrzehnt vorliegt, auf dessen Kosten ein nahegelegenes und durchaus analoges Bad aus diesem Grunde emporgekommen ist. Wo sind die Zeiten, wo *Göthe's* heiteres Wort:

Beim Baden sei die erste Pflicht,
Daſs man sich nicht den Kopf zerbricht;
Und daſs man immer nur studire,
Wie man ein lust'ges Leben führe —

Geltung haben konnte! Wenn man in den „Modebädern" gesehen hat, wie drückend, namentlich für den weiblichen Theil der Mehrzahl der Brunnengäste, der Luxus in Kleidung, Equipagen, Vergnügungen ist, den die politische und die Geldmacht zur Schau tragen, wie beengend der Zwang, das Sich gegenseitig vor einander Abschlieſsen, welches das Vorwiegen jenes Publikums im Bade nothwendig bedingt, da die Kurgäste in A. B. und C. doch eben immer nur Menschen sind, und die Quellen wohl Leber und Lungen, aber nicht Sitten und Leidenschaften verbessern, so darf man sich nicht wundern, jenes „lustige Bade-Leben" nirgends, als höchstens noch in poetisirenden — Brunnenschriften zu finden, das allerdings keine unwesentliche Bedingung einer vollkommenen Brunnenkur ist.

Digitized by Google

Kleinere, weniger besuchte Bäder haben hier, und in Betreff der durch jene Verhältnisse nothwendig gesteigerten Kostspieligkeit der gröſsern Bäder, einen entschiedenen Vorzug, und da Deutschland eben so reich an den mannichfaltigsten Mineralquellen, als sein Mittelstand im Allgemeinen (gegen Engländer, Russen, Polen, Franzosen) weniger begütert und einfach in seinen Sitten und Gewohnheiten ist, so bin ich gewiſs, einen wahrhaft nützlichen Wink zu geben, wenn ich dies Verhältniſs hier zur Sprache bringe.

Und so führt die Beachtung aller hierhergehörigen Verhältnisse auf die Nothwendigkeit hin, die Verordnung einer Badereise auf das Genauste und Gewissenhafteste zu bemessen. Mögen nun die folgenden Einzelnheiten zur Kunde des Neusten aus den, im Titel genannten, so eben von mir besuchten Bädern etwas beitragen. Einen andern Werth sind sie weit entfernt, in Anspruch nehmen zu wollen.

1. Carlsbad.

Ich freue mich, zuerst öffentliche Mittheilung machen zu können, von einem neuen Sprudelausbruch, der in diesem Jahre in Carlsbad erfolgt ist, und der, wenn auch keine wesentliche Bereicherung, deren dieses Weltbad nicht bedarf, doch für die dortigen Patienten und Aerzte ein erfreulicher Gewinn ist. Bekanntlich sind sämmtliche Carlsbader warme Quellen Eines und Desselben Ursprungs, sämmtlich der Mutterquelle, dem Sprudel, entströmt, und nur in ihren Temperaturgraden und (eben deshalb) in ihrem Gehalte an kohlensaurem Gas verschieschieden, das durch die heiſsern Quellen mehr verflüchtigt wird. Eben so bekannt ist es, daſs in sehr verschiedenen Zeiträumen, von 3 bis zu 93 Jahren, der Sprudel die „Sprudelschaale" durchbrach, wodurch Carlsbad theils mit immer neuen, brauchbaren und seegensreichen Quellen beschenkt wurde, theils, und öfters noch, unerwünschte Folgen eintraten, kostbare Reparaturen nöthig wurden, zeitweises Versiegen der alten berühmt gewordenen Quellen entstand u. dgl. — Im März dieses Jahres nun

Digitized by Google

erfolgte am linken Tepelufer, am Markte, in der felsigten Ecke zwischen der Apotheke zum weiſsen Adler und dem Hause „zur Giraffe", an einer Stelle, an welcher man schon, wie mich namentlich ein hochbejahrter Carlsbader versicherte, seit langen Jahren ein Sickern bemerkt hatte, und, wenn ich nicht irre, ganz in der Nähe, wo bereits im J. 1769 ein Ausbruch erfolgt war, — eine abermalige, neue Sprudeleruption, deren (vorläufige) chemische Analyse auch wieder ihre Identität mit den übrigen Quellen feststellte. Da nun diese neue Quelle 46° *R.* Temperatur zeigt, folglich nur um Einen Grad wärmer ist, als der Mühlbrunnen, mit dem sie auch im Geschmack ganz übereinstimmt, wie ich selbst im vierwöchentlichem Gebrauch erfahren, so wird sie in diesem Sommer *promiscue* mit diesem getrunken. Diese, zu Ehren des regierenden Kaisers, Ferdinandsbrunnen genannte Quelle ist vorläufig ganz einfach in eine hölzerne Röhre mit zinkenem Abfluſsrohr gefaſst, und soll im kommenden Winter überdacht, so wie an der Stelle der daran stoſsenden kleinen Marktbuden eine Wandelbahn für die Trinker errichtet werden. Das Ausströmen des Wassers geschieht, wie am Neubrunnen, stoſsweise, und das Lumen der Abfluſsröhre hat wohl anderthalb Zoll, welche auch von der reich strömenden Quelle ganz erfüllt werden. Bedenkt man nun, daſs der Mühlbrunnen seit den letzten Jahren die bei weitem beliebteste Quelle in Carlsbad ist, daſs der Andrang dazu so gewaltig ist, daſs nicht selten drei Reihen Harrender die Umgitterung des Brunnens umstehen, um ihre Becher füllen zu lassen, daſs deshalb schon seit dem Sommer 1837 von Obrigkeitswegen das Füllen der steinernen Krüge für solche Kranke, die den Mühlbrunnen im Hause trinken, für die Stunden von früh 5 bis 7 Uhr gänzlich untersagt werden muſste, berücksichtigt man ferner, daſs der Mühlbrunnen nur spärlich flieſst, daſs er ziemlich weit vom Sprudel entfernt ist, welche beide Quellen von so vielen Kurgästen gleichzeitig getrunken werden, so zeigt sich der bedeutende äuſsere Vortheil dieses neuen Ferdinandsbrunnens für Carlsbad, der dem Sprudel grade gegenüber, und

Digitized by Google

fast nur durch die kleine Sprudelbrücke von ihm getrennt, liegt, der ferner, wie bemerkt, so reich strömt, daſs, auch bei gröſserm Andrange von Kurgästen dazu, das häusliche Bedürfniſs beliebig wird befriedigt werden können, und der den oft sehr unangenehmen Aufenthalt beim Trinken am Mühlbrunnen künftig ganz vermeiden machen wird. Für viele Unterleibskranke mag es auch erwünscht sein, dem groſsen Gewühl in den Spaziergängen und Säulenhallen am Mühl-, Neu- und Theresienbrunnen aus dem Wege gehen, und die viel einsamere Stelle am Ferdinandsbrunnen vorziehen zu können, und so mögen meine Herrn Collegen ihren, für den Mühlbrunnen bestimmten Kranken, fortan diese Zwillingsschwester dreist empfehlen, zu der sie ohnedies durch die beregten Verhältnisse geführt werden werden, wenn sie nach Carlsbad kommen, die sie indeſs mit mehr Sicherheit und Vertrauen gebrauchen, wenn der Hausarzt daheim ihnen davon gesprochen hatte.

Eine andre ganz neue Vermehrung der vielen Hülfsmittel, die Carlsbad den Heilsuchenden zu bieten hat, ist ein so eben fertig eingerichtetes Gasbad. Man hat dazu den bekannten gasreichen Säuerling in der Dorotheenau benutzt, der geschmackvoll in Form einer Hermitage überbaut und neu eingefaſst worden; die beiden zu den Seiten befindlichen Cabinette sind, das Eine für den Aufsicht Führenden, das Andre zu einem Gasbade eingerichtet worden, wozu man die zweckmäſsige Construction der benachbarten Gasbäder in Franzensbad und Marienbad gewählt hat, indem man auch hier das kohlensaure Gas durch den Boden in eine Badewanne einströmen läſst, in welche sich der Kranke setzt, indem er die Wanne mit einem bis an den Hals reichenden Deckel verschlieſst. Wie löblich nun auch das Bestreben ist, durch immer neue und verbesserte Einrichtungen an den Kurorten die Anstalten auf der Höhe der Zeit zu halten, wie wichtig es auch jedem einzelnen Bade sein mag, der Concurrenz mit Andern immer mit neuen Kräften entgegenzutreten, so ist es doch nicht wahrscheinlich, daſs dies Gasbad für Carlsbad von wesentlichem Nutzen sein werde, da einmal seine

Digitized by Google

Entfernung von der Stadt keine unbedeutende ist, und andrerseits und namentlich, weil bei den für Carlsbad passenden Kranken wohl nur in den seltensten Fällen gleichzeitig der Gebrauch von Gasbädern indicirt sein dürfte, und umgekehrt. Doch wiederhole ich, was ich schon früher in diesen Blättern, bei Erwähnung der neuen Schlammbäder in Carlsbad, äuſserte, daſs dies groſse, mächtige Bad dergleichen Bereicherungen auch in der That nicht bedarf. So lange nur seine heiſsen, warmen und lauwarmen Quellen strömen — und der Himmel gebe, daſs auch nicht Eine davon je versiege! — kann es getrost seinen, wenn auch selbst für den Augenblick noch mehr beliebten Concurrenten entgegentreten, und so lange wird die Trompete des Thürmers, der die neu ankommenden Badegäste mit einem Tusch begrüſst, gewiſs nicht rosten. (Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regim. Arzt Dr. *Cramer* zu Aschersleben.

(Schluſs.)

5. Einige Bemerkungen über die in den Jahren 1833, 1834, 1835 und 1836 beim Königl. 10ten Husaren-Regiment behandelten Kranken.

Die hier folgenden statistischen Angaben sind Auszüge aus den Listen, Kranken-Rapporten und Medicinal-Berichten.

Ein Preuſsisches Cavallerie-Regiment besteht aus 600 Mann, die, der Verfassung der Armee zufolge, sich jährlich zum dritten Theil erneuen, und der Mehrzahl nach aus jüngern Individuen bestehen. Im oben genannten Regiment sind gegenwärtig — 1837 — 6 Mann in den vierziger, 66 Mann in den dreiſsiger, die Uebrigen in den zwanziger Jahren. Zwei Drittheile sind Professionisten, ein Drittheil Bauerburschen u. dgl.

Das Regiment hat zwei Garnisonen, Aschersleben und Schönebeck. Der erstere Ort, mit 10,000 Einw., hat eine gesunde Lage am östlichsten Fuſse des Vorharzes, gegen 200 Fuſs über der Meeresfläche, in einem fruchtbaren Thale, das durch Berge gegen die herrschenden Südwest- und Westwinde geschützt, den Südostwinden dagegen geöffnet ist. — Schönebeck, mit 5600 Einw., liegt seiner längsten Ausdehnung nach hart am linken Elbufer in einer ganz flachen, zum Theil ergiebigen Ebene. Es hat nur wenig gutes Trinkwasser. Die Elbe (nebst der Saale) macht öfter Ueberschwemmungen. Die sich nur langsam wieder verziehenden Gewässer bilden Lachen und Sümpfe, deren schädliche Emanation unter andern die Wechselfieber nicht selten förmlich epidemisch auftreten läſst, so wie denn überhaupt die in Sch. stationirte Escadron immer mehr Kranke hat, als eine der drei hiesigen Escadrons, was für die Salubrität des Städtchens nicht vortheilhaft spricht.

In beiden Orten liegt die Mannschaft bei den Bürgern, die Pferde stehen dagegen in gemeinschaftlichen groſsen Ställen. Das Gehen nach diesen giebt aus nahe liegenden Gründen zu jeder Jahreszeit, vorzüglich aber im Frühling und Herbst, Gelegenheiten zu mancherlei Krankheiten.

Beide Garnisonen erfreuen sich gut eingerichteter Lazarethe, frei gelegene Häuser mit heitern trocknen Zimmern und geräumigen Höfen und Gärten; im hiesigen Lazarethgarten ist auch ein Eiskeller. — Um einen Haltungspunkt zu haben wird angenommen, der 15te Mann bei den Truppen sei krank, und dieser Annahme nach sind denn die Lazarethe für 40 Kranke mit allem vollkommen ausgestattet. Es können jedoch, rechnet man auf einen Kranken 500 Kubikfuſs Raum, mehr als 40 Patienten placirt werden. (Das Reglement für die Friedens-Lazarethe von 1825 nimmt als Minimum à Kopf 450, als Maximum 540 Kubikfuſs Raum an.)

Nach den genau geführten Listen sind in den obigen vier Jahren 2675 Kranke beim 10ten Husaren-Regiment behandelt

Digitized by Google

worden, als **innere** 1681 (945 an **acuten**, 736 an **chronischen** Leiden), **äuſsere** 994.

Alle Kranke zerfallen in Lazareth- und in Revier-Kranke. Erstere liegen im Lazareth, letztere bleiben in ihren Quartieren, welcher Fall natürlich nur eintritt, wenn ihre Beschwerden leichterer Art sind. Der Lazareth-Kranken sind 1133, der Revier-Kranken 1542. Jene wurden 17948 Tage ärztlich und diätetisch im Hospitale verpflegt, was à Kopf (nicht volle) 16 Tage beträgt; diese waren 7954 Tage in ärztlicher Pflege, was à Kopf (etwas mehr als) 5 Tage ausmacht. Nimmt man endlich die Behandlungstage **aller** Kranken zusammen, so kommen durchschnittlich à Kopf (noch nicht) 10 Tage.

Von allen Kranken ward keiner invalid, 12 starben, 2663 wurden geheilt. (Die Verstorbenen litten: an Varioloiden 1, an Unterleibstyphus 5, an Lungenschwindsucht 1, (er brachte sie von Berlin mit, wo er auf der Reitschule gewesen war), an Erstickung (in Folge eines Abscesses am Kehlkopfe) 1, an den Folgen einer weiſsen Kniegeschwulst 1, an chronischen Nervenleiden 2, an einem innern Markschwamm 1.) Demnach stellt sich das Mortalitätsverhältniſs (fast) wie 1:223.

Revaccinirt wurden 646, bei 112 Subjecten kamen schöne, zum Weiterimpfen passende Pocken fort. Alle wurden mit frischer Lymphe von Arm zu Arm geimpft. Daſs vom Arm Erwachsener sowohl Kinder als Erwachsene mit Erfolg vaccinirt werden können, haben wir bereits seit mehrern Jahren beobachtet.

Höhern Befehlen gemäſs soll sich der Militair-Arzt bei seinen Verschreibungen zunächst innerhalb der Grenzen der *Pharmacopoea militaris borussica* halten, doch ist es ihm auch unbenommen, Mittel aus der Landes-Pharmacopoe anzuwenden. Ich mache von dieser Erlaubniſs selten oder nie Gebrauch, da die Militair-Pharmacopoe eine zureichende und mit practischem Sinne gewählte Menge von Mitteln enthält *), ich habe von

*) In der Militair-Pharmacopoe von 1828 sind (incl. der Infusionen, Decocte u. s. w.) noch nicht 300, in der Berliner Armen-Phar-

Digitized by Google

denselben sogar nur 126, einfach oder mit einander verbunden, verordnet. — Da die Medicin eine Erfahrungswissenschaft ist, so handelt es sich, soll sie gefördert werden, um Vermehrung ungetrübter Erfahrungen, aus denen mit der Zeit wohlthätige Schlüsse zu ziehen sind. Zu dem Ende wandte ich noch 19, entweder ganz neue, oder wieder aus der Vergessenheit hervorgezogene und von neuem gerühmte Mittel an. Und so folgt denn, daſs ich mit 145 Mitteln obige 2663 Kranke hergestellt habe, obgleich sie an sehr mannichfaltigen Gebrechen laborirten.

Die gesammten Kosten für Medicamente belaufen sich à Kopf im Durchschnitt auf nur 4 Sgr. 4 Pf. — Dieser geringe Betrag rührt daher, einmal, weil alle Mittel, welche der Kaufmann hat, von diesem entnommen, die übrigen aber vom Apotheker im Ganzen bezogen und in den Dispensir-Anstalten vollends bereitet werden; und sodann, weil mit den Mitteln, unbeschadet des Wohles der Kranken, wie in der ganzen Armee, so auch in meinem Wirkungskreise, haushälterisch umgegangen wird. — Es würde den Raum für einen Aufsatz in diesen Blättern übersteigen, wollte ich hier in weitere Details eingehen über die Art und Weise, wie jene Oeconomie gehandhabt wird. Nur das erlaube ich mir im Allgemeinen zu erwähnen, daſs mich bei jeder Kur unter andern zwei Maximen leiten, erstens: die Natur heilt, zweitens: thue in der Medicin nichts ohne zureichenden Grund. — Uebrigens erkenne ich gern an, daſs der Menschenschlag, den ich vorzugsweise behandle, und die guten Lazareth-Anstalten viel zum Herbeiführen günstiger Ergebnisse beitragen. Indeſs gestehe ich doch unumwunden, daſs ich auch in meiner Civilpraxis am weitesten gekommen bin mit einer — gemäſsigten Allopathie *).

macopoe von 1834 über 300, und in der Landes-Pharmacopoe von 1828 über 1000 Mittel aufgeführt. d. Vf.

*) Die kranken Frauen und Kinder der Soldaten, welche der dirigirende Arzt auch unentgeldlich zu behandeln verpflichtet ist, sind incht mitgerechnet; für sie wird direct aus den Apotheken verschrieben. d. Vf.

Digitized by Google

Vermeidung der Amputation.

Vom

Dr. *Bail*, pract. Arzte in Glogau.

Es ist nicht zu läugnen, daſs, seitdem wir geübtere Chirurgen haben, auch u. A. weit mehr Amputationen gemacht werden als sonst, ob aber wohl immer nach gehöriger Indication? die doch darin bestehen sollte, daſs kein Ausweg zur Erhaltung des abzusetzenden Gliedes mehr übrig ist oder dadurch anderweitige, den Verlust des Gliedes weit überwiegende Vortheile erreicht werden können, wobei man immer bedenken muſs, daſs jede Abnahme eines gröſsern Gliedes das Leben eine Zeitlang gefährdet; die Heilkräfte der Natur sind wunderbar und unter gehöriger Leitung leistet sie auſserordentlich viel. Zwei kurz hier anzuführende Beispiele mögen dies beweisen.

Ein Dienstmädchen von 20 Jahren, gesund und kräftig, wurde bei dem Durchgehen eines Pferdes niedergeworfen und ihr der Unterschenkel dicht über dem Knöchel von dem nachgezogenen Wagen dergestalt zermalmt, daſs nicht allein beide Knochen weit aus der Wunde hervorragten, sondern auch zwei Zoll lang vom *Periosteum* entblöſst waren. Die Haut und die übrigen Weichgebilde waren bis auf die Breite eines Hautstückes an der innern Seite des Schenkels, von der Gröſse eines Zolles, fast ganz zerstört; eine Menge Knochensplitter wurden bald und in den darauf folgenden Tagen entfernt. Bei so bedeutender Quetschung war eine brandige Abstoſsung der weichen Theile zu fürchten und diese trat auch ein. Unter diesen Umständen schien die Amputation nicht allein gerechtfertigt, sondern sogar indicirt, denn es war fast nicht möglich, einen Verband mit nöthiger Extension und Festigkeit anzulegen. Ich vereinigte mich jedoch mit dem Stadtwundarzt Hrn. *Ziegler* dahin, zunächst die Erhaltung des Gliedes zu versuchen, um so mehr, als uns die Amputation noch als letztes Mittel

Digitized by Google

übrig blieb. Ein das Glied in ruhiger Lage haltender leichter Verband, die Anwendung kalter Umschläge, die der eintretenden brandigen Absonderung wegen am dritten Tage mit weinigten aromatischen vertauscht wurden, riefen nach Verlauf von acht Tagen eine zwar copiöse, doch gute Eiterung hervor; mit Sorgfalt wurden Versenkungen vermieden und nach drei Wochen ein Verband angelegt. Da die Wundfläche noch bedeutend, eine groſse Stelle der *Tibia* noch ganz frei lag, die Schienen von Pappe über die Wunde wegreichen muſsten, um einige Festigkeit zu erzielen, so wurden dieselben gefenstert ausgeschnitten, so daſs der Eiter freien Ausfluſs erhielt, die Wunde mehrmals gereinigt werden konnte; und oberhalb und unterhalb der Bruchstelle wurde, statt der sonst gewöhnlichen vielköpfigen Binde, ein Heftpflasterstreifen zur Befestigung der Schienen angelegt. Der Erfolg des Unternehmens war überaus günstig, die Eiterung minderte sich, die Knochenfläche bedeckte sich mit einer gesunden Granulation, und nach acht Wochen hatte ein starker *Callus* die Knochen vereinigt, doch trat er etwas über die Fläche hervor, wurde jedoch durch einen fest angelegten Heftpflasterverband so gehoben, daſs die Kranke nach drei Monaten selbst ohne gefürchtete Verkürzung des Schenkels die Anstalt verlieſs und auch in der Folge durch das Abstoſsen noch einiger Splitter nicht an der Verrichtung ihrer Geschäfte gehindert wurde.

Hierbei will ich noch eines andern Falles gedenken, wo die Natur der Kunst zuvorkam und ein Leben erhielt, welches wahrscheinlich nicht geschehen wäre, hätte man voreilig amputirt.

Ein Schiffer, der während der Besetzung Polens im Jahre 18$\frac{30}{31}$ als Pionier gedient, von den dort herrschenden Fiebern ergriffen, bei einer ausschweifenden Lebensweise sehr cachectisch geworden war, erfror sich beide Unterschenkel im Winter 18$\frac{32}{33}$. Eine ihm zur Beseitigung des Uebels gegebene Chlorkalk-Solution wurde nicht angewendet, weil Patient wegen eines kleinen Diebstahls sich in einem Rauchfutterschuppen ver-

Digitized by Google

barg, aus dem er nach mehrern Tagen, fieberhaft erkrankt hervorgeholt, zu einer Verwandtin gebracht wurde, die die erfrornen Füſse durch ein heiſses Bad zu heilen unternahm. Die Folge war Brand der Unterschenkel, welcher nach 14 Tagen durch innere und äuſsere Mittel drei Zoll oberhalb der Knöchel zum Stehen kam. Beide Füſse fielen ab, die Knochen der Unterschenkel lagen entblöſst, hectisches Fieber verbot jeden Eingriff. Sorgsame medicinische und diätetische Pflege des Kranken in der hiesigen Anstalt brachten ihn dahin, daſs man die Amputation vorzunehmen hoffen konnte. Unterdeſs war jedoch die Natur selbst thätig gewesen; höher als einen Zoll in den noch wuchernden Fleischgebilden war die Abstoſsung der todten Knochen von den gesunden vorbereitet, und nach einem Monat so vollständig erfolgt, daſs ein zweckmäſsiger Verband die fast gänzliche Vernarbung beider Stumpfe vollendete, so daſs Patient auf zwei Stelzfüſsen umhergehen kann. Die Cachexie ist verschwunden, der Kranke wohlgenährt und ein Leben erhalten, welches durch die gleichzeitige Amputation beider Unterschenkel sicher geopfert worden wäre. Der Arzt und Wundarzt lasse sich in solchen Fällen nie Zeit und Mühe verdrieſsen, er trachte nur immer dahin, die der Heilung entgegenstehenden Ursachen zu ergründen, sie nach Möglichkeit zu beseitigen; er schaffe nicht durch zu groſse Thätigkeit neue Uebel und oft wird er einen Erfolg sehen, den er als Diener, nicht als Meister der Natur erreicht. Dagegen lasse er sich nicht zur Unthätigkeit verleiten und glaube, wie der Homöopath, daſs ihn Kräfte unterstützen werden, die nicht vorhanden sind, und lasse nicht Manchen dahinscheiden, den eine genauere Kenntniſs und mehr Thätigkeit erhalten hätten. Ich will hier nicht gegen eine Lehre eifern, die das nächste Jahrzehend würdigen wird; ich will nur wünschen: daſs ihr weniger Opfer fallen mögen!

Digitized by Google

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Kissingens Bäder und Heilquellen. Ein Taschenbuch für Kurgäste und Aerzte. Von Dr. *F. A. Balling*, Brunnenarzte. Stuttgart, 1837. XVI und 302 S. 12.

(Der Vf. hat diese Quellen und Bäder, über die ihm, als beschäftigtem Brunnenarzt, eine tüchtige Erfahrung zu Gebote steht, als ein organisches Ganze in therapeutischer Beziehung trefflich aufgefaſst, und weit entfernt, Kissingen als Panacee gegen alle Krankheiten lobend anpreisen zu wollen, vielmehr streng die Indicationen festgestellt. Die Accidentien für Kurgäste sind sehr vollständig angegeben. Bei der groſsen Frequenz der Gäste in diesem mit Recht so berühmten Bade wird dies Buch bald verdientes Glück machen.)

Ems mit seinen natürlichen warmen Heilquellen und Umgebungen. Für Kurgäste und angehende Aerzte dargestellt von Dr. *Alb. Jac. Gust. Döring*, Med. Rathe (und Brunnenarzte) in Ems. Ems, 1838. XV und 271 S. 8. Mit 1 Kpft.

(Nachdem so lange nichts über diese groſse und wichtige Heilquelle erschienen, war eine Schrift von einem practischen Sachkenner, wie es der Vf. ist, ein wahres Bedürfniſs. Herr Dr. *D.* hat seine Aufgabe so gut gelöst, daſs jeder Arzt seinen betreffenden Kranken diese Monographie mit gutem Gewissen empfehlen kann. Die Indicationen für Ems stellt die Schrift allerdings in einer Ausdehnung auf, die wenige Practiker dem Vf. zugeben werden. Zu bedauern ist es, daſs seit 1822 (*Kastner*) keine neuern Analysen der Emser Quellen unternommen worden sind. Die vorliegenden sind doch, für den jetzigen Standpunkt der Chemie, gar zu dürftig.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stoſch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 25ten August* **1838.**

Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. (Forts.) — Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter nach der Geburt. Vom Dr. Schnackenberg. — Fall eines Vagitus uterinus. Vom Kr. Phys. Dr. Fritsch. — Krit. Anzeiger.

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper*.

(Fortsetzung.)

1. Carlsbad.

(Schluſs.)

Es fehlten mir Stimmung, geeignete Instrumente, wie hinreichende Sachkenntniſs, um die „grüne Materie" an den Bassins der Carlsbader Thermen genauer untersuchen zu können. Um so angenehmer war mir der Empfang eines Schreibens eines der ersten Aerzte zu Frankfurt a. M., des geist- und kenntniſsreichen Herrn Dr. *Stiebel*, der so eben, beim Gebrauche einer Kur im nahegelegenen Bade Soden, die Infusorien der dortigen Mineralquellen einer microscopischen Untersuchung unterworfen hat. Ich freue mich, einen Auszug dieses interessanten

Digitized by Google

Schreibens veröffentlichen zu dürfen, das über den Einfluſs jener „Materie" auf die **Heilkraft** der Quellen eine sehr beachtenswerthe Ansicht aufstellt. Beiläufig gesagt nennt Herr Dr. *Stiebel* Soden: „jenes bescheidene, herrliche Bad, welches durch seine eigenthümliche, rings von Hügeln und Bergen umschlossene Lage, durch die Gleichheit seiner Lufttemperatur, so wie durch die Vorzüglichkeit seiner Thermen (es sind deren 20 verschiedene), der wichtigste Kurort für Brustkranke ist, und gar Manchen noch rettet, welcher hülflos die südlichen Küsten suchte, oder vergebens in Ems war."

„— — Es wäre mir besonders angenehm gewesen, Ihnen die neue Welt von Converven und Infusorien zu zeigen, welche tief am Boden der salzigen Wasser immer zu neuem Leben in unglaublicher Menge und rascher Production sich entwickelnd, gewiſs einen groſsen Antheil an der Wirksamkeit der Thermen haben. Durch das aufmerksamere Beachten jener Pflanzen und Thiere bannen wir vielleicht jenen mystischen Brunnengeist, der nur so lange spukt, als er nicht gefaſst und in seinem Wesen erkannt ist."

„Aller Ocker und Badeschlamm, welcher aus der Tiefe kommt, losgerissen durch die Gewalt des quellenden Wassers in solcher Menge, daſs man täglich Körbe damit füllen könnte, besteht aus gar nichts, als Converven und Infusorien, lebenden und todten. Selbst der Dornstein-Tropfstein der ehemaligen Saline, welcher bereits dreiſsig Jahre eingegangen, zeigt, zu feinem Pulver gerieben, noch deutlich die Structur derselben, Converven und vertrockneter Infusorien. Krystallinische Gebilde erscheinen nicht in der Ockermasse, sondern in den Tropfen, nur dann wenn es verdunstet und in solchen bestimmten Formen, daſs aus ihnen ohne weitere Präparation ein Theil des chemischen Gehalts der Quellen erkannt zu werden vermag. Man sieht einfache Converven, welche bloſs aus aneinandergereihten ovalen Kügelchen bestehen, mit sehr feinen durchsichtigen Saamenkapseln, man sieht gröſsere röhrig-hohle, mit Knoten und Absätzen, weiter entwickelte mit Spiralgefäſsen, man

Digitized by Google

sicht groſse hornartige Saamenkapseln, die aufspringen und ihren Staub ergieſsen, die lebendigsten langen grünen Baccillarien, die sich theilen, und kleine kahnförmige; wenigstens vier Sorten Monaden, *Volvox*, Räderthierchen, *Enchelis* (?), und Andere, deren Bestimmung ich erst wage, wenn ich *Ehrenberg* genau verglichen."

„Bei Vergleichung der organischen Gebilde aus Thermen, welche verschiedene Temperatur haben (von 19½ bis 11 Grad), glaube ich gefunden zu haben, daſs die Converven- und Infusorienbildung in den wärmern höhere Entwickelung, besonders mehr grüne Monaden zeigt, und zusammengesetztere Thiere als in den kühleren. Ich vermuthe auch fast, daſs Stickstoff, Quellsäure, vielleicht gar Jodine, diesen Pflanzen- und Thierbildungen ihren Ursprung verdanken."

„Ich hätte Ihnen so gern gezeigt, was ich alles in drittehalbwöchentlicher anhaltender Beobachtung gefunden und gezeichnet habe. Das Finden des Wahren ist oft hier sehr schwierig, weil anschieſsende Krystalle Thierformen gleichen, und auf der andern Seite lebendige Infusorien oft lange stille liegen, ehe sie durch bestimmte Bewegung endlich ihr wahres Wesen verrathen."

„Sobald die Analysen von *Liebich* beendet sind, werde ich eine lange fertige Arbeit über diese, schon den Römern bekannten (die Beweise habe ich auch an Ort und Stelle gefunden) herrlichen Thermen veröffentlichen, ein tüchtiger Bergmann, Herr *Horstmann*, bearbeitet das interessante geologische Verhältniſs. — Ich untersuche nun noch den Schlamm von Weilbach, Wiesbaden, Homburg auf Infusorien u. s. w." — —

Ich kann von Carlsbad nicht scheiden, ohne eine sehr wünschenswerthe Verbesserung in den dortigen Badeeinrichtungen zur Sprache zu bringen, die dem Glanze, den Annehmlichkeiten Carlsbads, und allen seinen übrigen trefflichen Einrichtungen in der That nicht entsprechend sind. Das Baden tritt dort endlich wieder mehr und mehr in seine alt-ehemaligen Rechte, und ein sehr groſser Theil der Gäste verbindet wieder in die-

Digitized by Google

sem Sommer die so höchst wirksame Bade- mit der Trinkkur. Deshalb, und weil grade nach Carlsbad so viele Kranke aus den höbern und höchsten Ständen ziehen, an die Annehmlichkeiten des Lebens, ja an den Luxus gewöhnt, und dieselben ungern vermissend, erscheint im Interesse des Kurorts eine gröfsere Sorgfalt für das Aeufsere der Badeanstalten wünschenswerth, da Viele doch das Baden in denselben dem Baden im Hause vorziehen. Unter den Kabinetten im Mühlbadehause sind allerdings einige mit dem Nöthigsten ausgestattet, Alle hinlänglich luftig, geräumig und trefflich bedient, keines aber, das eine irgend behagliche Einrichtung zeigte, wie man sie, um nicht die Badehäuser in London, Paris, Berlin u. s. w. zu nennen, doch in den Badehäusern in Teplitz, Gastein, Pyrmont u. A. m. findet. Viel ärmlicher und dürftiger noch sind die Bäder im Sprudelbadehause, zum Theil nicht einmal mit einem irgend bequemen Sitz zum Ruhen versehen, während endlich die (wohl nur für die untern Klassen bestimmten?) Privatbäder in der Sprudelgasse — — hier besser ganz und gar unerwähnt bleiben! Je mehr man grade in Carlsbad durch die Trefflichkeit aller Einrichtungen, worin man die durch Jahrhunderte gereiften Erfahrungen der Behörden und aller Betheiligten erkennt, erfreut wird, desto mehr fällt hier ein Mangel auf, und auch ein so dankbarer Carlsbader „Kurgast", wie ich es von Herzen zu sein so vielseitige Veranlassung habe, darf seine Desiderata um so freimüthiger aussprechen, als ein Lob Carlsbads und seiner Anstalten heute — um mindestens ein halbes Jahrhundert zu spät kommen würde. Und auch ohne neues Lobpreisen wird der liebliche Ort, der so eben an einem seiner jüngern Aerzte seinen neusten und gewandten Darsteller gefunden hat*), noch späten Geschlechtern der grofse europäische Gesundheitsmarkt bleiben!

*) *L. Fleckles*, Carlsbad, seine Gesundbrunnen und Mineralbäder, in geschichtlicher, topographischer, naturhistorischer und medicinischer Hinsicht dargestellt. Stuttgart, 1838. XVIII und 374 S. 8.

Digitized by Google

2. Alexandersbad und die Kalt-Wasser-Anstalt.

Eine halbe Stunde von Wunsiedel, am Fuſse des Fichtelgebirges, liegt das kleine Bad, das für das Ausland nur geringes Interesse hat, in einer romantischen Gegend, wenig benutzt und, wie es mir schien, verfallend. Das Wasser gehört bekanntlich zu den alkalisch-eisenhaltigen Säuerlingen, da es aber nur sehr wenig kohlen-, schwefel- und salzsaures Natron, und eben so wenig Eisencarbonat enthält (resp. 0,30 Gr., 0,10 Gr., 0,20 Gr., 0,28 Gr. in 16 Unzen), dagegen reich an kohlensaurem Gas ist, angenehm perlt, 7° *R* Temperatur hat, von erfrischend-kühlendem Geschmack ist, so wird es wohl mehr wie ein Säuerling, denn als eigentliches Heilmittel getrunken. Die Quelle ist unter einem Tempelüberbau gefaſst, dicht neben welchem sich das kleine Badehaus mit acht, höchst einfach eingerichteten Zimmerchen befindet. — Was mich indeſs zu einem Umwege hierher bewog, war die, seit dem Frühling dieses Jahres hier eingerichtete, am 1. Mai eröffnete, Kalt-Wasser-Heil-Anstalt, nach Art der famosen *Priesnitz*'schen zu Gräfenberg. Der Stadt-Physicus im nahen Wunsiedel, Herr Dr. *Fikenscher*, hat in Gräfenberg selbst die Kur gebraucht, und nun genau nach dem dortigen Muster die hiesige Anstalt eingerichtet. Ich kenne die schlesische nicht, bin aber von der Treue der Copie vollständig überzeugt, da das Ganze sehr wie mit Absicht einen etwas dorfartig-bäurischen Character zeigt. Auch hier kommen die Kranken, wenn sie Morgens drei bis vier Stunden in wollenen Decken — die überall zum Trocknen aushingen — geschwitzt, unmittelbar in's kalte Bad. Dies befindet sich in einem groſsen Zimmer des Erdgeschosses des Logirhauses, in einem groſsen hölzernen, in den Boden eingelassenen Behälter der ganz wie ein gewöhnliches Waschfaſs gebaut ist, und an dessen Kopfende das reine, schöne Quellwasser fortwährend einströmt, während es am Fuſsende ebenmäſsig immer wieder abflieſst, so daſs auch wohl, unbeschadet der Reinlichkeit, mehrere Kranke hintereinander sich dieses Einen Bades bedienen

Digitized by Google

können. Im Badezimmer befinden sich auſserdem eine Menge von hölzernen Wannen, Zubern und Bottichen, zu Sitzbädern, Fuſsbädern u. s. w. nach dem individuellen Bedürfniſs. Zu diesen Einrichtungen gehört endlich die kalte Douche, *die sich* am Ende des kleinen, zum Alexanderbade gehörigen, Parkes befindet. Eine, oben ganz offene, Hütte von rohen *Brettern* ist in zwei Abtheilungen getheilt, wovon die erste ein kleines Kämmerchen zum Aus- und Ankleiden, die zweite, *viel gröſsere* dagegen das Douchebad darstellt. Die Einfachheit und Dürftigkeit dieses Schuppens ist offenbar eine absichtlich gewählte; man wollte hier auf die Phantasie der Badegäste wirken, *man* wollte ein zweites Gräfenberg, wie es eben ist, herstellen, und — das mag auch ganz gut sein. In jenen offnen, etwa 7—*8* Fuſs hohen Bretterraum fällt nun ein, in einer Röhre hingeleiteter, kalter Wasserstrahl von fast anderthalb Zoll Stärke *von* oben fortwährend herab, und der Boden ist mit Baumzweigen belegt, um das Ausgleiten und das Plätschern zu verhü*ten!* Es mochten im Ganzen vierzig Gäste anwesend sein, zum groſsen Theil, wie es schien, ehemalige Militairs, und fast alle *mit* Gicht und Lähmungen behaftet, von denen bereits einige, obgleich das Ganze erst seit zwei Monaten bestand, geheilt abgereist sein sollen, wie mein Führer, nicht der Badearzt, den ich zufällig nicht anwesend traf, mich versicherte. Auch selbst die Gasttafel scheint sich die Gräfenberger einigermaaſsen zum Muster *ge*nommen zu haben, wenigstens sah ich die Mehrzahl der Speisenden sich des hier so landesüblichen Wein-, wie des *Bier*genusses enthalten, und Wasser von auſsen, wie Wasser von innen, war auch hier die Losung. Nichtsdestoweniger fand *ich* die Kranken heiter und guter Dinge, und war auch nicht verwundert zu hören, daſs bereits neue Logisbestellungen eingetroffen, und ein nothwendig gewordener zweiter Gasthof in der Anlage sei, da ja nun einmal das kalte Wasser die medicinische Losung des Tages ist, und selbst die Streukügelchen Gefahr laufen, nächstens von der Wasserkur — fortgeschwemmt zu werden!

(Fortsetzungen folgen.)

Digitized by Google

Merkwürdiger Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter gleich nach der Geburt mit Durchbruch derselben durch die hintere Scheidenwand.

Mitgetheilt

vom Dr. *Wilh. Schnackenberg*, Arzt und Geburtshelfer zu Kassel.

Im November des Jahres 1834 beobachtete ich diese merkwürdige Retroversion des eben entleerten *Uterus*, und würde schon früher die, in den Annalen der Geburtshülfe einzig dastehende Beobachtung bekannt gemacht haben, wenn ich nicht beabsichtigt hätte, eine Series der interessantesten Geburtsfälle späterhin allzumal mitzutheilen. Eine Beobachtung, welche Herr Professor *Dubois* in der *Presse médicale* No. 20 unterm 11ten März 1837 publicirte, bestimmte mich hingegen, jenes Geburtsereigniſs jetzt schon zu veröffentlichen, da beide Thatsachen die einzigen, jetzt beobachteten sind. Die Analogie beider, in ihrem Zusammenhange, ihrer Bedeutung, in ihrer ganzen Erscheinung, abgesehen von den Folgen, wird sich ohne weitere Andeutung in der Darstellung selbst darlegen. Zur genauern Beurtheilung wird eine vorläufige kurze Relation des von Dr. *Mayor* in Lausanne beobachteten Falles, welcher sich zwei Jahre später als der meinige zutrug, erforderlich. Da der nachstehende Todesfall die Veranlassung einer forensischen Obduction und einer weitern gerichtlichen Untersuchung wurde, so mehrt sich das Interesse zwar, mit ihm aber auch das Bedauern über die höchst mangelhafte Legalsection, in der die Bauchhöhle nur oberflächlich, und die übrigen Höhlen gar nicht untersucht wurden. Das Becken, so hoch-wichtig in dieser Sache, wurde gar nicht ausgemessen, die Wunde selbst nur obenhin bezeichnet und bemessen, und die, wenngleich kurze, Krankengeschichte fast nur angedeutet. Solche Fälle darf die Privatpraxis und das Tagebuch nicht allein behalten, sie gehören der Wissen-

Digitized by Google

schaft an und müssen so genau, wie erschöpfend mitgetheilt werden, sollte das auch durch die Hand eines zweiten medicinischen Publicisten geschehen. Dr. *Mayor* beabsichtigte ohne Zweifel den Druck seiner Beobachtung, und hätte deshalb bei der auſserordentlichen Wichtigkeit des Gegenstandes vollständiger sein können. Die Unbestimmtheit des Ausdruckes in dem arbiträren Berichte der Minorität der Lausanner Sanitätsbehörde ist übrigens die, welche uns oft in französischen Gutachten aufstöſst, und befremdet weniger, da ein forensisches Vermitteln mit der Strenge des Gesetzes im Geiste der französischen Criminal-Rechtspflege liegt. Man möge deshalb um so weniger den Grundsatz: den Schuldigen eher entschlüpfen zu lassen als den Unschuldigen zu bestrafen, tadeln, als eine Pietät gegen jegliches humanes Wollen dem Geiste der Zeit und der Lösung unsrer umfassendsten Lebensaufgaben angemessen erscheint. Aus diesem Conflicte des Gewissens mit der buchstäblichen Strenge der Gesetze gehen dann jene Ausdrücke der Möglichkeit hervor, an deren Stelle deutsche Physiker von Wahrscheinlichkeit, höchster Wahrscheinlichkeit (der approximativen Gewiſsheit) und Gewiſsheit reden.

Eine zweiunddreiſsigjährige Bäuerin, *S. G*, beschränkten Geistes, Mutter dreier Kinder, war etwa drei Monate lang schwanger, als sie am 7. November 1836 von einigen herumziehenden Schmerzen befallen ward. Das Uebelbefinden, welches sie nicht abhielt, auszugehen und einige mühsame Feldarbeiten zu besorgen, beunruhigte sie aber doch so sehr, daſs sie äuſserte: sie könne wohl am nächsten Tage sterben. Als sie an diesem Tage Abends gegen 9¼ Uhr nach Hause zurückkehrte, legte sie sich und wurde von so heftigen Schmerzen im Unterleibe und der Nierengegend befallen, daſs sie laut schreien muſste und ihre Schwiegermutter dieselben als Vorboten einer zu frühzeitigen Niederkunft ansah. Um 10½ Uhr will der Mann der Frau, die aufgestanden war, einige Hülfe leisten, und als er hinten das Hemd in die Höhe hebt, bemerkt er etwas dickes, das aus den Geburtstheilen hervortritt.

Digitized by Google

Man wird unruhig, ſowohl über den leidenden Zuſtand, als über den ihn begleitenden Blutverluſt und ſieht ſich nach Hülfe um. Um 11 Uhr geht man zu der Botin des Dorfes, um ſie zu der Hebamme der benachbarten Stadt zu ſchicken; auf die Weigerung der Botin begiebt ſich der Mann ſogleich zu der Hebamme in M., dem nächſten Dorfe. Dieſe kommt um 1 Uhr, findet eine ungeheure Geſchwulſt auſserhalb der Scheide, und ſolche ihr fremde Verhältniſſe, daſs ſie ſogleich die Anweſenheit eines geſchickten Geburtshelfers verlangt. Der Mann läuft zu *M.*, welcher um 3½ Uhr Morgens ankommt.

Nach einiger Unterſuchung, um ſich über die Natur der Geſchwulſt zu unterrichten, erkennt er, daſs es die Gebärmutter im Zuſtande der völligen Retroverſion iſt, und er gelangt dahin, ſie zurück und in ihre natürliche Stelle zu bringen; aber die Frau, welche ſchon in dem beklagenswertheſten Zuſtande war, ſtarb um 4½ Uhr, kurz nach der Reduction des *Uterus.*

Der Tod hätte wohl, als eine Folge des Blutſturzes, ein Ereigniſs, welches zuweilen nach *Abortus* eintritt, angeſehen werden, und ſo unbemerkt bleiben können, wenn das öffentliche Gerede ihn nicht verbrecheriſchem Treiben zugeſchrieben hätte. Die obrigkeitliche Behörde lieſs daher, den 10. Novbr. um 3 Uhr, ſiebenundfunfzig Stunden nach dem Tode, die Leichenöffnung vornehmen, wozu die Herrn *M.* und *C.*, zwei unterrichtete und vortheilhaft bekannte Chirurgen und Geburtshelfer deſignirt wurden.

Das Obductions-Protocoll lautete ungefähr folgendermaaſsen: die äuſsern Geſchlechtstheile ſind nicht abnorm, die Scheide glatt, ſchlaff, in ihrer hintern Wand eine gefranzte Queerwunde, das *Collum uteri*, welches ſich auf den Schooſsbogen ſtützt, nicht aufgetrieben, die Gebärmutter ſehr beweglich und wird leicht in die Höhe gehoben. Bei der innern Unterſuchung zeigt ſich eine weite ſchlaffe Blaſe, ein *Uterus* von 6 Zoll Länge und 5 Zoll Breite, ſchlaff, weich, röthlich, mit einer Anzahl Ecchymoſen und halbzirkelförmigen kleinen Zerreiſsungen, welche den Nägelangriffen gleichen. — Die Queerwunde der

Digitized by Google

Vagina drang durch die Rectovaginal-Scheidewand, penetrirte das Bauchfell und vermittelte sonach die Correspondenz der Unterleibshöhle mit der *Vagina*. Die Scheide selbst war gespalten bis zum Gebärmutterhalse; die untere gefranzte Oeffnung in der Scheide war 5 Zoll breit, während die innere Peritonäalwunde 7 Zoll breit war. Die Eingeweide waren blaſs, blutleer; der *Uterus* enthielt das unverletzte Ei, mit einem $3\frac{1}{2}$-monatlichen menschlichen Fötus und seinen Anhängen. Der Fötus zeigte einige Ecchymosen, besonders einige gröſsere am Hinterkopfe und auf dem Rücken. Die *Placenta* war gequetscht und verdorben. Die Obducenten gaben unterm 10. November ihr Gutachten dahin ab: daſs die auseinandergesetzten Verletzungen augenscheinlich tödtlich seien, und die Frau *G*. der Hämorrhagie und den Schmerzen, welche die Verletzung der im Becken enthaltenen Organe nach sich gezogen, erlegen sei; daſs es ferner unmöglich sei, anzunehmen, die Frau habe sich die Verletzungen selbst beigebracht, und daſs die Obducenten bei der Untersuchung der Generationsorgane keine Spur von *Abortus* bemerkt hätten.

Die Untersuchungsbehörde, welche sich hiermit nicht begnügen konnte, legte dem Gesundheitscollegium unterm 16. December 1836 folgende Fragen vor: 1. *a*) War es möglich, daſs die gestorbene *S. G*. sich die vorgefundenen Wunden und Zerreiſsungen selbst zugefügt habe? *b*) daſs sie sich selbst die Gebärmutter habe hervorziehen können? *c*) daſs die Gebärmutter habe von freien Stücken hervortreten können? 2. Ist die Hämorrhagie, welche als Ursache des Todes angegeben worden ist, durch jene Wunden und Zerreiſsungen veranlaſst?

Das obere Sanitätscollegium hatte sich nach langen Discussionen in eine Majorität und eine Minorität getheilt und dem Tribunal ihre Erklärungen unterm 16. Januar 1837 mitgetheilt.

Die Minorität hatte sich gefragt, ob es möglich sei, daſs, abgesehen von den besondern Umständen der Frau *S. G*, eine Frau durch ihre Anstrengungen und Verfahrungsweise allein, die in dem Protocolle erwähnten Zerstörungen an sich hervor-

bringen könne? Diese Frage war die Minorität zu beantworten nicht im Stande gewesen, da die bisherige Erfahrung nichts zur Aufklärung beitrüge und keine einzige analoge Thatsache bekannt sei, aus der man auf die Möglichkeit oder Unmöglichkeit schlieſsen könne. In Beziehung auf die speciellen Verhältnisse der Frau *G.* war die Antwort dieselbe geblieben. Es würde der Minorität übrigens, hieſs es, möglich sein, kategorischer auf die Fragen zu antworten, wenn der Bericht der Obducenten mit gröſserer Genauigkeit abgefaſst wäre, und dieselben nicht eine Menge höchst wichtiger Punkte: als die genauere Beschreibung der Natur und Form der Wunde, den Zustand der benachbarten und interessirten Theile, die Beckenmaaſse u. s. w. u. s. w. übergangen hätten. Die Minorität der Sanitätsbehörde antwortete also: 1. *a*) Die Möglichkeit oder Unmöglichkeit, daſs die verstorbene Frau *G.* sich selbst die vorgefundenen Wunden und Zerreiſsungen beigebracht haben könne, kann durch die Erklärung der Obducenten nicht festgestellt werden. Den andern Fragen *b*) und *c*) gilt dieselbe Antwort. 2. Nach allen Wahrscheinlichkeiten ist die angegebene Hämorrhagie die Ursache des Todes gewesen. Doch würde, wenn die Eröffnung der übrigen Cavitäten vorgenommen worden wäre, die Existenz dieser Ursache auſser Zweifel gesetzt worden sein.

Die Majorität des Sanitätscollegiums erklärte: Da es sich aus den Acten ergiebt, daſs die Frau *G.* vor der Zeit ihres Todes einen *Prolapsus uteri*, wie beträchtliche Weite der Scheide gehabt hat, und daſs eine vollständige Retroversion des schwangern *Uterus* schon in der Nacht vom 7. zum 8. November, wo Herr *C.* zu dieser Frau geholt wurde, erkannt worden war; — da eine vollständige Retroversion des schwangern *Uterus* sehr heftige gewaltsame Anstrengungen veranlassen kann, welche im Stande sind, Störungen (?) und Zerreiſsungen gegen das *Perinaeum* hin hervorzubringen, wie man sie bei gewissen Geburten beobachtet; — da die Zerreiſsung der Recto-Vaginalscheidewand also das Resultat der heftigsten Anstrengungen der Frau *G.*, wodurch sie sich eines wahrscheinlichen *Abortus* entledigen

Digitized by Google

wollte, hat sein können; — da diese beschränkte und aller **Hülfe** beraubte Frau möglicher- und fast nothwendigerweise selbst an das Dasein eines *Abortus* in der *Vulva* hat glauben, den **Abgang** desselben mit den Händen erleichtern und auf diese **Weise** mit den Nägeln gewisse Zerreiſsungen hat veranlassen können, welche zu beträchtlichern Verletzungen, die bemerkt worden sind, disponirt haben; — da die Kraftäuſserungen der Bauchmuskeln und des Zwerchfells allein schon diese Verletzungen hervorbringen könnten, wie sie Hernieen und selbst Einkeilungen des Kopfes in Fällen von *Graviditas extrauterina* hervorbringen kann; — da das Hervortreten der ganzen Gebärmutter aus der *Vagina* in dem vollständigen Zustande der Retroversion, wie es Herr *C.* gefunden hat, durch ihre Austreibung von oben nach unten, oder von innen nach auſsen, vermittelst der anhaltenden Anstrengungen der Bauchmuskeln erklärt werden kann; — da es wenigstens sehr schwer ist, die Anwesenheit und Thätigkeit einer fremden Hand in der Beckenhöhle zugleich mit einer rückwärtsgekehrten sechs Zoll langen und fünf Zoll breiten Gebärmutter zuzugeben; — da die gewaltsame Einführung, wenn sie vorläufig die Recto-Vaginalscheidewand zerrissen hätte, zum Resultat gehabt haben würde, den abgewichenen *Fundus uteri* zurück und an seine Stelle zu versetzen; — da, in dieser Voraussetzung, diese selbige Hand ohne Haken (für deren Anwendung gar kein Beweis da ist,) nur höchst schwierigerweise nachher den *Fundus uteri* in den Zustand der Retroversion und völlig vor die *Vulva* hätte bringen können; — da die Geschichte der Kunst keinen Fall aufbewahrt hat, wo Verletzungen, wie sie in dem Protocolle der Herrn *M.* und *C.* verzeichnet sind, und welche die Wirkungen der Anstrengungen einer Frau in der Geburtsarbeit wären, oder welche eine fremde verbrecherische Hand bewirkt hätte, entstanden seien; — da übrigens angenommene verbrecherische Verfahrungsweisen sich mit der Nichtvollbringung des Verbrechens nicht vereinigen lassen, wo dieses doch so leicht zu begehen gewesen wäre (?), mit der Abwesenheit aller Klagen und Beschuldigungen von Seiten der

Digitized by Google

Frau *G.*, mit den Dankäuſserungen derselben gegen ihre Schwiegermutter, welche man für die Urheberin der Verletzungen halten will, mit den Bemühungen der Familie: möglichst schnelle Hülfe in dem Dorfe und in R. zu erlangen, nicht weniger mit der eifrigen Bemühung, die Hebamme herbeizuholen, so wie die Gebärmutter vor den Geschlechtstheilen bemerkt wurde; — da endlich die Lücken in dem Protocolle der Herrn *M.* und *C.* und der Mangel einiger andern Data die Kunstverständigen darauf reduciren, nur auf mehr oder weniger unsichere Inductionen und auf mögliche Ursachen und Wirkungen zu fuſsen, — so erklärt die Majorität: Ja, es ist möglich, daſs die verstorbene *S. G.* sich selbst, d. h. ohne den Zutritt fremder Personen, die Verletzungen und Zerreiſsungen zugezogen habe, welche in dem Protocolle erwähnt sind.

Die andern Schlüsse weichen nicht wesentlich von denen der Minorität ab.

In der *Presse médicale* bemerkt Professor *Dubois* noch: 1) daſs die beobachteten Verletzungen nicht das Resultat unsinniger Gewaltthätigkeit sein konnten, die die Frau sich selbst zugefügt hätte; 2) daſs die Verletzungen nicht von verbrecherischen Gewaltthätigkeiten Andrer herrührten; 3) daſs die Verletzungen die Folgen der natürlichen Anstrengungen gewesen seien, welchen die Frau *G.* sich unwiderstehlich hingegeben hätte; 4) daſs der Tod der Frau das Resultat der Verletzungen gewesen sei.

Professor *Dubois* hat, wie wir sehen werden, am genausten und zugleich am richtigsten geurtheilt. Doch nun zu meinem Falle.

(Schluſs folgt.)

Digitized by Google

Fall eines Vagitus uterinus.

Beobachtet und mitgetheilt
vom Kr. Physic. Dr. *Fritsch* in Flatow.

Am 26. Juli v. J. des Nachts um 2 Uhr wurde ich zu der Frau des Schuhmacher *Kottke* hierselbst gerufen, um sie zu entbinden, da das Kind queer liege. Die Frau, circa 30 Jahre alt, hatte schon vier Kinder gehabt, aber immer wieder verloren, und wünschte daher um so mehr die Erhaltung dieses Kindes. Bei meiner Ankunft fand ich die Wasser schon seit acht Stunden abgeflossen, gar keine Wehen, welche auch vorher schwach gewesen waren, den Muttermund vollkommen eröffnet und den rechten Arm des Kindes vorgefallen. Das Kind wurde daher gewandt, und da sich auch nun keine Wehen einfanden, auch extrahirt. Die Wendung auf beide Füſse gelang sehr leicht, da das Becken weit war; aber bei der Extraction zögerte nach der Entwickelung der Arme der Kopf, und als ich nun bei nach der linken Seite der Mutter gelegenem Gesicht des Kindes den Zeige- und Mittelfinger meiner Hand gegen das Kinn des Kindes anlegte, um dieses herab und mehr nach der Führungslinie des Beckens zu leiten, schrie, indem durch dieses Manöuvre der Mund des Kindes geöffnet wurde, das Kind mehreremale ganz vernehmlich, so daſs ich, die Hebamme und eine andre, zur Hülfe der Kreissenden gegenwärtige Frau es hörten und uns deutlich überzeugten, daſs dieses weinerliche, in kurzen, abgebrochenen Sätzen erfolgende Geschrei von dem, mit dem Kopfe noch im *Uterus* befindlichen Kinde herrührte. So sehr ich nun auch die Entbindung zu beendigen eilte, so kam dennoch, da die äuſsere Atmosphäre wegen nicht hinreichenden Vorraths warmen Leinenzeugs zur Erwärmung der bereits gebornen Kindestheile nachtheilig auf diese einwirkte, das Kind scheintodt zur Welt. Ich lieſs es jedoch noch eine Zeitlang mit der *Placenta*, die bald und leicht folgte, in Verbindung,

Digitized by Google

brachte es in ein warmes Bad, rieb es gelind und lieſs ihm Luft einblasen, und hatte die Freude, das Kind nach einer halben Stunde ins Leben zurückkehren zu sehen. — Der Fall war mir interessant, da ich mich seither des Miſstrauens gegen die bereits bekannt gemachten Fälle dieser Art nicht ganz erwehren konnte.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medicin und Staatsarzneikunde vollständig dargestellt von *E. Esquirol*, Director der Irrenanstalt zu Charenton u. s. w. In's Deutsche übertragen von Dr. *W. Bernhard*. Band I (in 3 Heften). Berlin, 1838. VIII und 390 S. 8.

(Endlich ist des vortrefflichen *Esquirol* so lange erwartetes gröſseres Werk über die Geisteskrankheiten erschienen — das seinen Namen tragende, von Herrn Dr. *Hille* herausgegebene Buch ist bekanntlich nur eine Sammlung seiner Artikel zum *Dict. des sciences médicales* — und wir sind in dem seltenen Falle, eine Uebersetzung eines ausländischen medicinischen Werkes lobend und empfehlend anzeigen zu können. Das Ganze wird zwei Bände in sechs Lieferungen umfassen, und soll in kurzer Zeit beendigt werden. *Esquirol's* Ansichten sind den Sachkennern längst bekannt, die hier nichts Neues, sondern nur eine umsichtige, mit ruhiger Skepsis gearbeitete Sammlung des reichen Schatzes seiner Erfahrungen finden werden, die das Buch zu einer wahren Fundgrube gestalten, ihm einen lange dauernden Werth geben, und wogegen die Arbeiten gewisser deutscher Irrenärzte mit ihren schönen Theorieen, Grübeleien und Hypothesen sich wie luftige Phantome ausnehmen. — Nach der Beendigung des ganzen Werkes hoffen wir für die Wochenschrift eine ausführliche Analyse von einem erfahrnen Irrenarzte geben zu können.)

Digitized by Google

Die Behandlung der Hundswuth in polizeilicher, prophylactiſcher und therapeutiſcher Hinſicht von Dr. *Joh. Nepom. Sauter*, Groſsherzogl. Bad. Medic. Rathe u. s. w. Conſtanz, 1838. XII und 179 S. 8.

(Der in der Praxis ergraute Vf. behauptet in einer gröſsern Anzahl von Fällen von Biſswunden durch wüthige Hunde bei Menschen das alte *Mederer*'sche Mittel *Kali causticum* in folgender Formel:

Rec. Kali caust. sicc. ʒß
solve in
Aq. destill. spl. ℥jj
M

durchaus erprobt gefunden zu haben. Er lieſs mit dieser Miſchung die Biſswunde alle 5 — 6 Minuten auswaschen, in der Zwischenzeit leinene Compressen wohl damit benetzt auflegen, und so 48 Stunden damit fortfahren. Nach dieser Zeit lieſs er das Bäuschchen nur alle Stunden erneuert auflegen, und so 14 Tage lang fortfahren. Nachher lieſs er die bereits verheilte Biſsstelle nur noch öfters im Tage mit der Solution waschen, und damit war die ganze Kur beendet. Diese Methode hat er „in vielen Fällen" mit „glücklichem Erfolge" angewendet, und zieht sie deshalb allen andern prophylactischen Methoden vor. Bei der ausgebrochenen Wasserscheu empfiehlt auch er die Belladonnawurzel in groſsen Gaben. In vollem Vertrauen auf die Glaubwürdigkeit des ehrwürdigen Herrn Vfs. wäre bei einem Gegenstande von solcher Wichtigkeit und so groſser Schwierigkeit der Auffassung im einzelnen Falle doch zu wünschen gewesen, daſs er alle ihm vorgekommenen Fälle, wenn auch nur tabellarisch, und mit Berücksichtigung des Zustandes der betreffenden Hunde, specificirt vorgelegt hätte. Der Werth seiner Schrift wäre dadurch wesentlich gesteigert worden.)

Gedruckt bei Petsch

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. *Berlin, den* 1ten *September* 1838.

Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. (Forts.) — Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter nach der Geburt. Vom Dr. Schnackenberg. (Schluſs.) — Schwarze Blatter. Vom Kreis-Wundarzt Donath. — Krit. Anzeiger.

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper*.

(Fortsetzung.)

3. Kissingen.

Keines der diesmal von uns besuchten Bäder war verhältniſsmäſsig so mit Gästen angefüllt, als das im lieblichen Saalthale wirklich idyllisch gelegene, von niedern, Wein bewachsenen Bergen umschlossene Kissingen, und nur der zuvorkommenden collegialischen Güte des vielbeschäftigten Herrn Dr. *Balling* habe ich es zu danken, daſs ich eine passende Wohnung fand, während in den Tagen meines Aufenthaltes mehrere Reisewagen, deren Inhaber nicht vorher Wohnungen bestellt hatten, nach Bocklet und sonst in die Umgegend dirigirt werden muſsten, ein Beweis, wie nothwendig es ist, hier, während der Höhe

der Saison wenigstens, vor der Ankunft für ein Unterkommen sorgen zu lassen. Kissingen ist entschieden „in der Mode", und gehört bekanntlich seit den letzten Jahren zu den wirklich europäischen Bädern, wie denn auch in diesem Jahre namentlich Preuſsen und Russen, aber auch Repräsentanten aller andern Nationen, zahlreich hinwanderten, während, seltsam genug, grade — Baiern die Minderzahl bilden, und der Prophet im eignen Vaterlande noch nicht hinreichend anerkannt zu werden scheint. Gewiſs aber verdankt Kissingen seinen rasch erworbenen Ruf nicht bloſs dem Einfluſs der Mode, die es lange überleben wird. Wenige Bäder bieten, worin Jeder, der die Oertlichkeiten kennen gelernt hat, der gründlichen Monographie des Herrn Dr. *Balling* *) beipflichten wird, einen so vielseitigen Heilapparat dar, als grade Kissingen, mit seinen bekannten, beiden Hauptquellen, dem Rakoczy und Pandur, seinen beiden Säuerlingen, dem Max- und Theresienbrunnen, seinen kräftigen Soolbädern, seinen, noch näher zu erwähnenden, neuen Gasbädern, und in wenigen Quellen findet sich, wie im Rakoczy, eine so glückliche, vielseitig nutzbare Mischung von belebend-roborirenden mit auflösend-purgirenden Bestandtheilen, so daſs Wenige so vielseitigen und häufigen Indicationen zu genügen vermögen. Wie uralt auch schon die Anwendung der hiesigen Quellen, so tritt doch Kissingen erst seit dem letzten Jahrzehnt aus der Dunkelheit hervor, und bietet es daher erst jetzt den Eindruck eines werdenden Kurorts, der erste, den man beim Einfahren empfängt. Ueberall neu aufgeführte, halb fertige Gebäude, Maurer, Arbeiter, Schutthaufen, Anlagen, und wenn die meisten deutschen Bäder eine fortwährende Emulation unter einander zeigen, die zuletzt nur dem groſsen Publikum zu Nutze kommt, so ist das Betreben, mit den Ersten in Reihe und Glied zu treten, und ebenbürtig zu werden, nirgends deutlicher, aber auch nirgends durch die Verhältnisse mehr geboten,

---

*) Kissingen's Bäder und Heilquellen. Ein Taschenbuch für Kurgäste und Aerzte. Von Dr. *F. A. Balling*. Stuttgart, 1837. 8.

Digitized by Google

als in dem gegenwärtig durch das Glück so überraschend begünstigten Kissingen. Daſs sich auch die Allerhöchste Gunst ihm neuerlichst zugewandt, gewahrt man zunächst an dem, so eben beendeten, wahrhaft königlichen Conversationshause, gegenüber dem alten Kurhause an den Brunnen belegen, einem Prachtbau im edelsten Baustil, weniger edel in der zu bunten Decorirung. Sinnig hat man an die Wand im Hintergrunde als Embleme, freilich nur in schlechten Tapetengemälden, die Conterfeie der Colleginnen: Carlsbad, Baden-Baden, Wiesbaden, Gastein und Ems angebracht, und wir wollen nicht so boshaft sein, dem Anordner darin eine Absicht unterzuschieben, daſs er hier nur warmer Quellen gedachte, denen die kalte Quelle Kissingens ohne Neid ihre Huldigungen öffentlich darbringen könne. Diese Räume sollen, nach dem Befehle des Königs, fortan ausschlieſslich nur zu Tanz- und Conversations-Vereinen bestimmt sein, nicht zu Gastmählern benutzt werden, da die wirklich groſsartige Absicht vorliegt, in der nächsten Zeit das gegenüberliegende alte Kurhaus abzutragen, und an dessen Stelle ein, dem neuen Saale ganz gleiches Gebäude aufzuführen, das eben zu Speise-, Spielsälen u. dgl. Raum gewähren soll. Den wesentlichsten Nutzen für die Kurgäste aber giebt das beendigte Gebäude durch seine herrlichen Bogengänge, die zu den Promenaden für die Brunnentrinker bei schlechtem Wetter dienen, und einem bisher gefühlten, wesentlichen Mangel abhelfen.

Ein nicht weniger wichtiger Uebelstand besteht indeſs immer noch, und seine Abhülfe, wie dringend sie auch erscheint, ist noch in Aussicht gestellt, wenn gleich wenigstens eine zeitliche Verbesserung eben so einfach als ohne groſse Geldopfer ausgeführt werden könnte. Ich meine den, von andern Fremden schon hervorgehobenen Uebelstand, daſs sämmtliche Quellen — mit Ausnahme des Soolsprudels — vollkommen unbedeckt sind. Sie sind natürlich deshalb nicht allein allerhand Verunreinigungen durch Insekten, Schmutz, Laubwerk u. s. w. Preis gegeben, sondern leiden auch in ihren Mischungsverhältnissen durch jeden starken Regen. Welchen Brunnen trinken

Digitized by Google

die Kranken am Morgen nach einer Gewitternacht, in welchen der Regen vielleicht Stundenlang in den Rakoczy-Brunnen stürzte! Hier reicht das Leben der Heilquellen nicht hin, um eine „Verdauung" eines solchen *Ingesti* annehmen zu können! Es ist deshalb sehr zu wünschen, daſs schon für den nächsten Sommer, wenn kostspielige Ueberbauten noch Anstand finden sollten, wenigstens zeltartige, leicht herzustellende Bedachungen, wenn auch nur des Rakoczy und Pandur hergestellt werden möchten.

Nach Herrn Dr. *Bolling's* Vorschlage ist es seit diesem Sommer schon ziemlich allgemein in Kissingen üblich geworden, Abends zwischen sechs und sieben Uhr einige Gläser von der Pandurenquelle, die früher ausschlieſslich zum Baden benutzt wurde, zu trinken, um welche Zeit man deshalb den Kurplatz wieder mit Gästen angefüllt findet. Ich weiſs aus Erfahrung, daſs Viele sich eine unrichtige Vorstellung von diesem zweiten dortigen Brunnen machen, indem sie ihn, woran wohl der barbarische Name seinen Antheil haben mag, für ein starkes, heftiges, ganz untrinkbares Wasser halten. Es ist aber bekannt, und aus allen Monographieen über Kissingen zu ersehen, daſs er im Gegentheil, was auch die prüfend-vergleichende Zunge bestätigt, zwar noch reicher an Kohlensäure, aber ärmer an allen festen Bestandtheilen, namentlich an Chlor-, an schwefelsaurem Natron, wie an kohlensaurem Eisenoxydul ist, als der, (nur wenige Schritte von ihm belegene) Rakoczy-Brunnen. Es mag daher, wie es die dortigen, zuverlässigen Aerzte versichern, ganz zweckmäſsig sein, zur Unterstützung der Hauptkur, Abends einige Gläser von diesem mildern Quell trinken zu lassen. Um so wünschenswerther erscheint aber dann auch die Abstellung eines anderweitigen Uebelstandes, der jedem Besuchenden sogleich auffallen muſs, da Aehnliches in keinem andern Bade beobachtet wird. Die Bäder im gradeüber gelegenen Kurhause nämlich werden durch ein Pumpwerk, das in den Pandurbrunnen geht, gespeist. Da aber in Kissingen die meisten Bäder in den Wohnungen genommen werden, so müssen sich die Bade-

Digitized by Google

Weiber und Knechte mit ihrem nöthigen Wasser-Bedarf, in Ermangelung eines allgemeinen Reservoirs oder sonstiger Vorrichtungen, direct an der Quelle versorgen. Und so sieht man sie, um Schlag sieben Uhr, nach Beendigung der Trinkkur, in Haufen mit groſsen Schöpfgefäſsen am „Pandur" ankommen, der dann, bis in die Nacht hinein, rein ausgeschöpft wird. Dies wäre an sich gar kein Uebelstand, da die Natur zeitig genug für die neue Füllung des Bassins sorgt; aber wenn man sieht, wie diese Weiber und Männer, hier mit staubiger, dort mit kothiger Fuſsbekleidung, Andre barfuſs, auf dem steinernen Rande der Quellenfassung stehen, schöpfen, das Wasser natürlich theilweise immer wieder zurückflieſst u. s. w., so wird man nicht in Abrede stellen, daſs das Trinken des, wenn auch immerhin neu eingeströmten, Wassers aus diesem Gefäſse nicht sonderlich einladend ist. Der unermüdliche und so höchst erfolgreiche Eifer, den die Herrn Doctoren *Maaſs* und *Balling*, im Verein mit dem industriellen Kurpächter, Herrn *Bolzano*, zur Verbesserung ihres berühmten Bades entwickeln, um es zu immer höherer Vervollkommnung zu führen, wird sie gewiſs ein Mittel finden lassen, diesem Uebelstande zu begegnen, wozu wir, *salvo meliori*, z. B. nur eine Einrichtung vorschlagen möchten, wie sie in manchen Bädern existirt, nämlich eine Theilung des Bassins durch eine hölzerne Scheidewand in Trink- und Bade-Brunnen, mit einem Deckel für die Trinkquelle, so daſs diese während der Schöpfzeit geschlossen würde. — Und da wir einmal bei gut gemeinten Wünschen für das, uns sehr lieb gewordene Kissingen sind, so mag auch noch der Wunsch nach einem guten Barometer und Thermometer hier ausgesprochen sein, welche die Mehrzahl der Brunnentrinker gewiſs gern in den neuen Bogengängen des Kurpallastes ausgehängt sehn würden.

Eine so eben in's Leben tretende Bereicherung des Kissinger Heilapparates bieten die Gasbäder am Soolsprudel dar. Diese, in ihrer äuſsern Erscheinung in Deutschland nur mit dem Carlsbader Sprudel einigermaaſsen vergleichbare wunderba-

groſsartige Quelle von meergrüner Farbe, wie sie auch sonst durch ihren reichen Salzgehalt, ihre schäumenden (durch die Gasentwicklung unter ihr erzeugten) Wellen, durch ihr Ebbe- und Fluthartiges Steigen und Fallen in fast periodischen Zeiträumen, dem Meere gleicht, muſs man gesehn haben, da sie jede Beschreibung weit hinter sich läſst. Sie hat eine Temperatur von $15^{\circ}6^{00}$ *R.*, schmeckt vorherrschend kochsalzig, aber mild, und nähert sich in ihren wesentlichen Bestandtheilen den beiden Hauptbrunnen. Nirgend aber findet sich eine Soole, die einen so mächtigen Antheil an kohlensaurem Gas zeigte, dessen überschüssige, vom Wasser nicht gebundene Menge hier bis zu mehrern Fuſsen über der Oberfläche des Brunnenschachtes empordrängt. Durch eine sehr sinnreiche Vorrichtung, eine groſse Blechkappe, die man über Rollen von der Decke des Brunnengeländers in den Sprudel hinabsenkt, und an welcher sich Schläuche zur Aufnahme des in den Blechhelm einströmenden Gases befinden, gewinnt man eine bedeutende Menge des Letztern, das nun in die Badezimmer des eben beendeten, anstoſsenden kleinen, mit Versammlungszimmer, Wärterkabinet, und gehörigen Apparaten versehenen Badehauses geleitet wird, und fortan zu Gasbädern benutzt werden soll. Diese werden auch hier in bedeckten Wannen genommen, und sind, wie ich aus eigner vergleichender Erfahrung versichern kann, viel kräftiger, als alle bis jetzt bekannten deutschen Gasbäder. Schon nach wenigen Minuten empfand ich, angekleidet im Bade, nicht nur eine prickelnde, mit erhöhter Temperatur verbundene Empfindung, wie man sie in allen solchen Gasbädern verspürt, sondern eine wirkliche bedeutende Wärme am Rücken entlang, und hatte ein Gefühl wie am warmen Ofen, das sich gewiſs zu wirklicher Hitze gesteigert haben würde, wenn ich mich, damals noch im Reconvalescenten-Zustande, durch längere Dauer des Bades demselben hätte hingeben wollen. Eben aber wegen der Mächtigkeit des Mittels dürften diese Kissinger Gasbäder, auf die ich, wie auf die überall noch viel zu wenig angewandten Gasbäder, die Aufmerksamkeit meiner Collegen recht dringend und wie-

Digitized by Google

derholt hier hinrichten möchte, kein ganz unbedenkliches Heilmittel, und in vielen Fällen ihnen die Gasbäder in Böhmen (Franzens-, Marien- und Carlsbad) vorzuziehn sein. Bei für die Heilung halb verlornen Fällen aber von Krankheiten, die überhaupt dies groſse Reitz- und Belebungsmittel indiciren, bei tiefer Atonie der Sexualnervensphäre in beiden Geschlechtern, bei hartnäckiger Menostasie in laxen, torpiden, chlorotischen Subjecten, bei langwierigen weiſsen Flüssen solcher Weiber, bei rheumatisch-paralytischen Leiden der Extremitäten, kann ich mir kaum ein gröſseres Mittel denken, als diese hiesigen Gasbäder, die fortan, nach ihrer nunmehrigen Vollendung, bei der groſsen Frequenz von Kranken, gewiſs Gelegenheit zu Erfahrungen geben werden. Zwei Umstände nur müssen ihrer allgemeinern Anwendung Eintrag thun; die nicht unbedeutende, wohl eine halbe Stunde betragende Entfernung des Soolsprudels vom Städtchen Kissingen, und das periodische Sinken der Quelle, während welcher Zeit kein Gas aufgefangen wird, welches Sinken und Steigen aber leider! nicht, wie Ebbe und Fluth im Meere, in bestimmten, also voraus zu berechnenden Zeiträumen geschieht. Die Entfernung wäre leicht (und es liegt dies in der Absicht,) durch eigne Badewagen ausgeglichen; die Schwierigkeit aber: zu bestimmen, wann ein Gasbad genommen werden solle und könne? bleibt bestehn, wenn sich die Badegäste nicht dem Uebelstande aussetzen wollen, angekommen vielleicht stundenlang zu warten, bis der gesunkene Sprudel emporgestiegen. Man beabsichtigt, die Sache dadurch zu erleichtern, daſs man eine Fahne auf dem Sprudelgebäude aufziehn will, wenn die Quelle oben ist, und die Füllung der Gasbäder begonnen hat, welches Zeichen von Kissingen aus gut würde gesehn werden können, und die Zeit muſs lehren, wie sich das Ganze practisch gestalten werde. Mittlerweile hat Herr *Bolzano* den trefflichen Gedanken gehabt, portative Gasbäder einzurichten, womit so eben die ersten Versuche gemacht wurden. Groſse geschlossene Cylinder von Kupferblech wurden mit comprimirtem Gase am Soolsprudel angefüllt, und zum Gebrauch aufbewahrt, so daſs

Digitized by Google

man damit im Badeorte selbst eben so gut reine Gasbäder geben, als die gewöhnlichen Pandur-Bäder mit Gas schwängern kann. Letztern Versuch hatte Herr *Bolzano* die Güte mir zu zeigen, und ich habe mich von der Kräftigkeit des so zusammengesetzten Bades überzeugen können.

Was das für Kissingen immer wichtiger werdende Geschäft der Versendung des Wassers betrifft — es geht bereits bis nach Südamerika, Java u. s. w. — so wird darauf jetzt weit mehr Aufmerksamkeit verwandt, als vormals. Die Krüge, leider in der ganzen Gegend nicht vom besten Thon zu haben, werden zuvor gewässert, um die allzuporosen kennen zu lernen und ausmerzen zu können, wie denn auch seit den letzten Jahren Glasflaschen in Gebrauch gekommen sind, von denen freilich nicht wenige durch die Gewalt des eingeschlossenen Gases springen, weshalb der in Flaschen versendete Rakoczy etwas höher im Preise steht. Die Gefäſse werden theils (und seltner) mit der von Herrn *Hecht* in Franzensbad angewandten Maschine, theils ohne diese gefüllt, was mit Schnelligkeit und Sorgfalt geschieht, und im ersten Falle roth, im letztern auf dem verbundenen Korke schwarz gesiegelt. Daſs sich das Wasser lange gut und unversehrt erhält, ist allgemein bekannt; nur hoffe man nicht, im versandten Rakoczy den erfrischenden, prickelnd-kühlenden, wirklich angenehmen Geschmack des aus der Quelle geschöpften wieder zu finden.

Das Schöpfen geschieht hier, wie meines Wissens fast überall, auſser in Ems, in Baden bei Wien, und an den böhmischen Trinkquellen, wo man vom „schönen Geschlecht", in Böhmen sogar von gleichförmig gekleideten Brunnenmädchen, bedient wird, durch Männer, und hat in Kissingen das Eigenthümliche, daſs gleichzeitig durch eine radförmige Schöpfstange sechs bis acht Gläser (zu 5—7 Unzen) gefüllt werden. Die wenigsten Trinker haben deshalb hier ihre eigenen Gläser, was jedoch auch, wo es gewünscht wird, der Fall sein kann, und der Reinlichkeit wird durch, vor dem Schöpfen jedesmal geschehendes Ausschwenken der Gläser in Bottichen, genügend gehuldigt. Es veranlaſst diese

Füllungsart allerdings ein groſses Gedränge; sie ist indeſs, bei der eigenthümlichen Lage der Brunnen, die um mehrere Fuſse unterhalb des Terrains des Kurplatzes liegen, nicht füglich durch eine andre zu ersetzen.

Eine in der That für andre Gesundbrunnen nachahmungswerthe Anordnung besteht in Kissingen seit den letzten Sommern darin, daſs die Badeärzte gehalten sind, die Mittagstafeln zu controlliren. Um einerseits den Anstand nicht zu verletzen, und diese Herrn nicht von den Gastwirthen abhängig zu machen, andrerseits sie nicht zu Ausgaben im öffentlichen Interesse zu veranlassen, hat die Regierung die zweckmäſsige Veranstaltung getroffen, daſs sie selbst auf den Mittagstisch für die Badeärzte abonnirt, wofür dann Letztere gehalten sind, der Reihe nach und unter sich wechselnd an den verschiedenen Gasttafeln zu speisen, und einerseits dafür zu sorgen, daſs nicht mit den dortigen Quellen unverträgliche Speisen gereicht werden, wie anderntheils zu Nutzen der Kurfremden die Wirthe überhaupt und ihre Küche zu überwachen. Wenn man weiſs, wie in manchen andern Bädern, namentlich in den rheinischen, getafelt wird, und die menschliche Schwachheit berücksichtigt, der die Wahl zwischen dem Befolgen der strengen ärztlichen Verordnung und der Verführung durch eine gute Schüssel nur zu oft allzuleicht wird, so kann man eine solche Einrichtung im Interesse des Kurortes, wie der sich dort versammelnden Kranken, nur zweckgemäſs finden.

Einer groſsen Annehmlichkeit von Kissingen gedenke ich am Schlusse dieser anspruchslosen Notizen, des sehr wohl und reich ausgestatteten Lesezimmers des Buchhändlers *Jügel* aus Frankfurt am Main, das für den mäſsigen Abonnements-Preis von zwei rhein. Gulden für den Monat eine groſse Auswahl von in- und ausländischen Zeitungen, literarischen und belletristischen Blättern, dazu das neuste vom Büchermarkt, wenigstens zur vorläufigen Ansicht, darbietet. Das (um einen Gulden theurere) ähnliche Institut in Carlsbad ist in innerm Reichthum mit diesem nicht zu vergleichen, wird jedoch im Allgemeinen, was

Digitized by Google

theils durch den pathologischen Character der dortigen Kurgäste, theils durch die liebliche Lage Carlsbads und die Fülle naher Spaziergänge, theils durch anderweitige Verhältnisse erklärlich ist, so wenig benutzt, daſs es ungerecht wäre, dort mehr zu verlangen, als geleistet wird.

(Fortsetzungen folgen.)

Merkwürdiger Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter gleich nach der Geburt mit Durchbruch derselben durch die hintere Scheidenwand.

Mitgetheilt

vom Dr. *Wilh. Schnackenberg,* Arzt und Geburtshelfer zu Kassel.

(Schluſs.)

Am 21. September 1834 kam ich Morgens gegen 7 Uhr zu der Ehefrau des Schneidermeister *Dietrich,* welcher an dem Wege von Kassel nach Wilhelmshöhe wohnt, und erfuhr, daſs die Genannte Nachts vor 4 Uhr niedergekommen und nun durch einen groſsen, kurz nach der Entbindung zwischen den Geschlechtstheilen hervorschauenden, Körper belästigt sei. Es war eine siebenundzwanzigjährige Brünette, von derbem compactem Muskelbau, mittlerer Gröſse, die früher nur selten und dann unbedeutend und vorübergehend gekränkelt, jetzt aber ihre, durchaus normal verlaufene, erste Schwangerschaft vollendet hatte. Am vorhergehenden Abende hatte sie die ersten Wehen gefühlt, welche sich in groſsen Pausen die Nacht hindurch wiederholt und gegen Mitternacht dergestalt an Kraft zugenommen hatten, daſs der Wassersprung um drei Uhr Morgens erfolgen konnte. Mit dem kurz darauf beginnenden Eintreten des Kopfes in das Becken steigerte sich die Thätigkeit des Fruchthälters und explodirte einige Minuten später unter heftigen Schmerzen,

Digitized by Google

den steten Aufmunterungen und Befehlen der Hebamme zum Mitdrängen und Verarbeiten dieser Triebe einen gesunden kräftigen Knaben. Das minutenlange Zögern der Nachgeburt erregte die Ungeduld der unklugen Hebamme, und in der That forderte sie sogleich die, durch den unter heftigen Schmerzen so eben vollendeten Akt erschöpfte, Frau zu wiederholtem Drängen und Arbeiten auf. Die Nachgeburt wurde endlich mit heftigen Wehen hervorgestoſsen, doch gleich darauf sprang, während die Kreissende noch angestrengt mit Bauch- und Zwerchfellmuskeln preſste, ein dicker Körper in das Kreuz, der unter beständigem Drängen tiefer hinabstieg, und alsbald in einer Kindeskopf ähnlichen Form den Damm hervorpreſste. Zugleich fühlte die Wöchnerin einen reiſsenden Schmerz in der *Vagina* und berührte, als sie mit der Hand nach den Geburtstheilen fuhr, einen glatten runden Gegenstand am Ausgange der *Vulva*. Anfänglich glaubte sie ein zweites Kind gebären zu müssen, die Hebamme wurde jedoch durch den Hinblick auf einen in der Form eines Kugelabschnittes aus der Scheide hervorragenden glatten rothbläulichen harten Körper belehrt, daſs dieses Phänomen eine *terra incognita* für sie sei, und diese Abstraction, nebst den immer heftiger werdenden Schmerzen der geplagten Wöchnerin, lieſsen sie so schnell als es gehen wollte, zu mir schicken. Das war ungefähr die Relation der beiden Frauen. Ich fand die Kranke, schmerzlich klagend und weinend, mit gerötheten Wangen in ziemlicher Aufregung, die Schenkel flectirt und weit auseinandergespreitzt, auf dem Rükken liegend, und ängstlich jede Bewegung vermeidend. Die Geschlechtstheile boten den Anblick einer in der vierten Geburtsperiode agirenden Kreissenden dar; der Damm war kugelförmig hervorgetrieben, die Scheidenmündung war auseinandergedehnt, wie beim Durchschneiden des Kindeskopfes, und inmitten derselben steckte das Segment eines runden, glatten, bläulich-rothen harten Körpers, welches aus einer drei Zoll breiten Riſswunde der hintern Scheidenwand hervorsah. Dicht über den myrthenförmigen Carunkeln und der *fossa navicula-*

Digitized by Google

ris, der Lage der *Douglas*'schen Falten entsprechend, befand sich der, mit zackigen Wundrändern versehene, dreizöllige Scheidenriſs, welcher die Recto-Vaginalscheidewand durchbrochen und die Communication zwischen Unterleibshöhle und *Vagina* erwirkt hatte. Aus demselben also und zwischen den äuſsern Schaamlippen hervor drängte sich jener Kugelabschnitt, dessen Diameter nahe an drei Zoll hielt, und dessen perpendiculärer Durchmesser von der Spitze zur Basis anderthalb Zoll halten mochte. Anfänglich muſste mir die Natur dieses Körpers einen Augenblick zweifelhaft sein; jedoch entfernte die Relation vom Hergange des Geburtsaktes und der Anblick der eigenthümlichen Farbe des Peritonäalüberzuges der Gebärmutter so wie deren Form bald jeden Zweifel. Durch die vollkommne Rückwärtsstülpung war, da Mutterhals und Muttermund in die Höhe getreten waren, die Scheide in die Länge gezerrt worden, weshalb der Druck des *Fundus uteri* und die dadurch entstandene Ausdehnung der hintern Wand der Scheide die Resistenzkraft der letztern zu überwältigen, und die Recto-Vaginalscheidewand durchzureiſsen vermocht hatten. Blut war indessen nicht weiter abgegangen und an die Stelle der Nachwehen war ein fortdauernder heftiger Schmerz getreten. Die Veranlassung lag hier augenscheinlich in der Compression, welchen die muskelkräftige Bauchdecke und das Zwerchfell auf den Bauchinhalt unmittelbar und dadurch auf den, noch nicht völlig contrahirten, *Uterus* anhaltend und heftig ausübten. Der Muttergrund wurde hintenübergedrängt unter den Vorberg, und die Perpendiculäraxe des *Uterus* stellte sich, während die Mutterbänder, noch erschlafft, nicht im Stande waren, die Gebärmutter zu fixiren, in die Führungslinie des Beckens.

Meine erste Sorge war, die Rückwärtsstülpung, welche nun bereits drei Stunden angedauert hatte, in die natürliche Lage zu verwandeln. Wenngleich *Busch* in seiner „Geburtskunde" mit Recht dem Katheter vor allen andern Proceduren den Vorzug giebt, so muſste doch im vorliegenden Falle, indem die Dislocation nur drei Stunden alt war, und die Blase, bei der

Digitized by Google

vorausgegangenen Entleerung kurz vor der Geburt, nur wenig Urin enthalten konnte, sogleich zur Reposition geschritten werden, da überdies das *Corpus uteri* die *Urethra* zusammenpreſste und unzugänglich machte. Zu dem Endzwecke beölte ich die rechte Hand, entfernte einiges Blutgerinnsel, das sich an dem Scheidenausgange angesammelt hatte, schob den aus der Riſswunde hervorgedrängten Gebärmutterabschnitt etwas durch die Wunde zurück und legte dann die volle Handfläche auf die Wunde und somit auf den Gebärmuttergrund, drückte sanft nach hinten und oben, und hob so den *Fundus uteri*, in entgegengesetzter Richtung, mit der beim Durchschneiden des Kopfes den Damm unterstützenden Hand in die Höhe. Das, wie oben bezeichnet, prall hervorgepreſste Dammgewölbe verkleinerte sich, und lieſs sich allmählig eindrücken, bis, bei fortgesetztem Drucke, mit einemmale ruckweise der *Uterus* über den Vorberg sprang und seine normale Stellung einnahm. Die Frau rühmte sogleich ihr unsägliches Wohlbehagen, wenngleich sie noch ein brennendes Gefühl in der Scheidenwunde wahrnehmen muſste. Die Scheide war wieder zugänglich geworden, der Muttermund stand hoch, war contrahirter als man erwarten durfte, und der Scheidenriſs, der fortan nicht mehr auseinandergedehnt wurde, hatte sich bis auf zwei Zoll ungefähr zusammengezogen. Die gerissenen Wundränder legten sich ziemlich dicht an einander an, und secernirten vor der Hand kein Blut mehr. An ein genaueres Vereinigen der Wunde, als es durch ruhiges Liegen auf dem Bauche und durch das Zusammenbinden der Schenkel erzielt werden konnte, lieſs sich übrigens gar nicht denken. Damit der Lochialfluſs weder die Wundränder fernerhin irritiren könne, noch das Wundsecret selbst in die Bauchhöhle sickern, sondern nach hydrostatischen Gesetzen nach der vordern Scheidenwand dirigirt werde, damit ferner der Fruchthälter in seiner normalen Stellung erhalten werde, lieſs ich die Wöchnerin die Bauchlage annehmen und vierzehn Tage hindurch ununterbrochen beibehalten. War sonach der zweiten Heilanzeige, der Fixirung des normal gestellten *Uterus*, Genüge

Digitized by Google

geschehen, so wurden auch durch die zweckmäſsige Aneinanderlage der Schenkel die Wundränder möglichst bequem einander genähert. Kühlende Umschläge auf die Geburtstheile waren weder rathsam noch applicabel, und es lieſs sich mit Recht von der gesteigerten reformirenden Kraft der Wochenperiode eben sowohl ein baldiges Anschwellen der äuſsern Parthieen als ein schnelles Adglutiniren der Wundränder erwarten. Auſserdem erhielt die Wöchnerin eine Emulsion mit einem geringen Antheile Salpeter. Ohne die mindeste Aenderung dieses medicamentösen und des entsprechenden reizmindernden diätetischen Verfahrens verlief die Wochenzeit, während die Kranke einundzwanzig Tage das Bett nicht verlieſs und die Lactation den erwünschten Fortgang hatte, durchaus normal. Die Secretion des Fruchthälters und die der Scheidenwunde flossen ungehindert ab, und nach vier Wochen war die Wunde vernarbt. Noch jetzt, nach Verlauf dreier Jahre, fühlt man den härtern Strich der Narbe. Die hergestellte Wöchnerin stillte ihr Kind die bestimmte Zeit hindurch und gebar nach zwei Jahren leicht und ohne Unfall ein zweites Kind.

Dieser Fall beweist die subjective Möglichkeit des ersten Falles, mithin das richtige Urtheil des Prof. *Dubois* und der Majorität des Lausanner Sanitätscollegiums, welche behaupteten, daſs die Verletzungen die Folge der natürlichen Anstrengungen gewesen seien, denen die Frau *G.* sich überlassen. Indessen ist es höchst wahrscheinlich, daſs durch den heftigen Druck des Fruchthälters anfänglich nur ein kleiner Scheidenriſs, ähnlich dem in meinem Falle, entstanden war, welchen aber die geängstete, unwissende und aufgeregte Verletzte durch den Angriff ihrer Finger und Nägel erweiterte, um den supponirten *Abortus* zu erleichtern. Es geht das ohne Zweifel aus den Sugillationen und Nägelabdrücken auf dem Körper des *Uterus* und an den Wundrändern hervor. Hätten die Aerzte, welche jenes Gutachten einschickten, meinen Fall gekannt, so würden sie mit mehr Bestimmtheit geurtheilt haben; doch haben sie die Kraft der Bauchmuskeln und des Zwerchfells richtig gewürdigt.

Digitized by Google

Indessen wird es wohl nie der Kraft dieser Muskeln allein gelingen, den eben entleerten *Uterus*, welcher noch etwas gröſser ist, als der dreimonatlich schwangere, durch einen Scheidenriſs in seinem ganzen Umfange hindurchzupressen; dazu möchte wohl die Hülfe der Hände nöthig sein. Ein kleiner *Uterus* wird in der Aushöhlung des Kreuzbeins stecken bleiben, und der Fruchthälter späterer Schwangerschaftsmonate, wenn er die hintere Scheidenwand durchreiſsen sollte, nur mit einem Abschnitte seines Grundes durchgepreſst werden können. Die Weite des Beckens, die Schlaffheit oder Rigidität der weichen Theile, der geistige und gemüthliche Zustand der bedrängten Kranken und alle Nebenumstände fordern jedoch auch hier ihre genaue Berücksichtigung.

Vermischtes.

Schwarze Blatter.

Ein schwächlicher 40jähriger Fuhrmann lieſs mich am 16. August 18— zu sich rufen. Er litt seit acht Tagen ohne bekannte Veranlassung an einem bedeutenden Gastricismus, einer leichten Anschwellung der Halsdrüsen und *Parotis* der linken Seite und zeigte ein linsengroſses bräunliches, schmerzloses Bläschen mit einem schwarzen Punkt in der Mitte, zwischen dem Jochbein und der Nase. Er bekam innerlich eine Salzmixtur und äuſserlich wurden nach Entfernung des schwarzen Punktes Breiüberschläge warm angewandt. Am folgenden Tage keine Veränderung. Am 18. August lieſs ich auf das etwas gröſser gewordene Bläschen eine Salbe aus *Hydr. oxyd. rubr.* auflegen. Am 19ten fand ich den Kranken sehr matt, die Geschwulst bedeutend vergröſsert, in der Mitte der kranken Stelle einen schwarzen Brandschorf von der Gröſse eines Zweigroschenstücks und ringsherum eine wenig erhobene braune Blase, die Jauche entleerte. Die Lider des linken Auges waren öde-

matös und nicht zu öffnen. Der Herr Kr. Physic. Dr. *Schöller*, welcher auf mein Ersuchen die Güte hatte, den Kranken zu besuchen, bestätigte die Diagnose der schwarzen Blatter, er rieth China mit Schwefelsäure innerlich an. Ich nahm nun die Oberhaut der Blase weg und legte einen Chlorkalkbrei über, den ich alle 2 Stunden selbst entfernte und wieder erneuerte. Bei der dritten Application hatte das Fortschreiten aufgehört. Am folgenden Tage hatte sich die Geschwulst über die Stirne und rechte Seite verbreitet, und zwar so, daſs das ganze Gesicht höchst miſsgestaltet war. Beim Durchschneiden des Brandschorfes entlud sich eine Menge Jauche. In der Nacht vom 20. zum 21. August, bis zu welcher Zeit der Kranke fast immer gefröstelt hatte, trat Hitze ein und es erfolgte ein starker Schweiſs, der von diesem Augenblicke an dem Leidenden Besserung brachte. Der bis jetzt sparsam abgegangene Urin erfolgte reichlich. Es bildete sich um den Schorf eine Demarcationslinie; durch weich gekochte Feigen, die über die kranke Stelle gelegt wurden, bethätigte sich die Eiterung; nach 10 Tagen lieſs sich auch der letzte Rest des Schorfes entfernen und die reine Wundfläche vernarbte in kurzer Zeit, ohne im Geringsten das Gesicht zu entstellen.

Schleiden. Kr. Wundarzt *Donath*.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Versuch zur wissenschaftlichen Begründung der Wasserkuren. Von Dr. *C. A. W. Richter*. Friedland, 1838. XXXII und 204 S. 8.

(Was doch die Leute Alles in der Medicin wissenschaftlich begründen und begründen zu können vermeinen! „Mit Worten läſst sich trefflich streiten" u. s. w.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 8ten September* 1838.

Pericarditis. Vom Ob. Medic. Rath Dr. Hohnbaum. — Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. (Fortsetzung.)

Pericarditis.

Mitgetheilt

vom Ober-Medicinal-Rath Dr. *Hohnbaum* zu Hildburgshausen.

So bewundernswürdig und groſs auch die Fortschritte sein mögen, welche die Diagnostik in den letzten zwanzig Jahren gemacht hat, so kommen doch dem practischen Arzte nicht eben selten Fälle vor, bei welchen er mit den besten allgemeinen diagnostischen Kenntnissen nicht ausreicht, Fälle, wo er nicht weiſs, mit welchem Namen er die vorliegende Krankheit bezeichnen soll und wobei ihm für die Behandlung kein andrer Ausweg übrig bleibt, als sich an die Grundsätze der allgemeinen Pathologie und Therapie zu halten. Damit ist ihm denn auch in vielen Fällen geholfen, er kommt mit einer solchen Behandlung dennoch zum Ziele, wenn er sich auch am Ende sagen muſs, er wisse eigentlich nicht, welche Krankheitsform er vor sich gehabt habe. Aber es giebt dagegen andre Fälle, wo nur die richtige Erkenntniſs dieser Form die Behandlung

bestimmt, wo es gilt, rasch und sicher einzugreifen, wenn man seiner Sache gewiſs ist, und wo man, ahnt man die drohende Gefahr nicht zeitig genug, mit jenen Grundsätzen der allgemeinen Therapie nicht zum Ziele gelangt, mit nutzlosem Temporisiren die Zeit verliert und den eigentlichen Heerd des Leidens, gegen den man vorzugsweise seine Streitkräfte hätte richten sollen, darüber aus den Augen verliert. Vorzüglich gilt dies von allen sogenannten verborgenen Entzündungen, ein Name, der eigentlich nur so lange Gültigkeit haben kann, bis man aus vielen gesammelten Beobachtungen die constanteren Merkmale solcher Entzündungen zusammengefunden hat. Freilich stehen einer solchen Forschung immer verschiedene Individualität, Alter, Ursachen und andre Umstände im Wege, welche mit berücksichtigt werden müssen, wenn man zu sichern Resultaten gelangen will, und jeder halbweg beschäftigte Arzt wird eingestehen müssen, daſs ihn nicht selten die aufmerksamste Berücksichtigung der Symptome, die manchen von dergleichen Entzündungen unsern Lehrbüchern zufolge als wesentlich zukommen sollen, in Stich gelassen oder doch wenigstens nicht den Grad von Aufklärung und Sicherheit verschafft habe, wie sie ihm in dem vorliegenden Falle wünschenswerth gewesen wäre.

In Folgendem werde ich es versuchen, den Lesern dieses Blattes einen Fall einer verborgenen Entzündung zu zeichnen, bei dessen Beobachtung ich mich in einer solchen Ungewiſsheit hinsichtlich der Diagnose befand und erst später das Wesen der Krankheit ahnte, als es leider zu spät war, ihren raschen Fortschritten hemmend entgegen zu treten. Er betrifft die Krankheit eines Kindes von drei Jahren, ein Alter, in welchem die richtige Erkenntniſs mancher Krankheiten ohnehin auf mehrfache Weise erschwert wird. Da er vielleicht geeignet sein könnte, für andre ähnliche Fälle Winke zur Benutzung zu enthalten, so habe ich ihn der Publicität nicht vorenthalten wollen.

E. E. war von einer zwar zarten, aber übrigens gesunden Mutter geboren, dagegen von einem phthisischen Vater gezeugt

Digitized by Google

worden, dessen beide ersten Kinder bereits frühzeitig, das eine an *Bronchitis*, das andre an *Hydrocephalus acutus* gestorben waren. In der Leiche des erstern, eines 13 Wochen alten Mädchens, fand ich schon in beiden Lungen bedeutend viele hirseförmige Tuberkel. Auch bei dem dritten Mädchen, welches den Gegenstand der folgenden Beobachtung ausmacht, entwickelte sich schon frühzeitig eine unverkennbare Anlage zur Scrophelsucht, die sich besonders durch einen aufgeschwollenen, festen Unterleib, öftere Ophthalmieen, Drüsenanschwellungen am Halse, geschwollene Oberlippe und Wundsein der Nase ankündigte. Auch lernte das sonst sehr lebhafte und eben nicht unfähige Kind sehr schwer sprechen und selbst noch im dritten Jahre beschränkte sich sein ganzer Sprachschatz auf wenige, nur den Eltern verständliche Worte. Uebrigens war seit dem Anfange dieses Jahres eine sehr günstige Veränderung hinsichtlich seiner körperlichen Gesundheit eingetreten, die scrophulösen Zufälle waren, mit Ausnahme des geschwollenen Unterleibes, in den Hintergrund getreten und besonders hatte die Ernährung einen so guten Fortgang, daſs sich Arme und Beine sichtbar rundeten, und dem Gefühle ein ziemlich derbes Muskelfleisch darboten.

Etwa vier bis sechs Wochen vor dem Tode des Kindes bemerkten die Eltern desselben, daſs es zuweilen tiefer als gewöhnlich und seufzend inspirirte. Auch fing es schon zu dieser Zeit an, des Nachts unruhig zu schlafen, öfters laut aufzuschreien, als wenn es sich fürchte, und dann in das Bette der Mutter zu steigen. Da es jedoch übrigens ganz gesund war, mit Appetit aſs und trank und des Tages über munter im Hause herumlief und spielte, so wurde die Sache weiter nicht beachtet.

Eines Abends, als das Kind auf dem Sopha eingeschlafen war, erwachte es plötzlich mit groſsem Angstgeschrei und konnte nur mit Mühe wieder beruhigt werden. Zugleich bemerkte man, daſs es Fieber hatte und nach einer halben Stunde erbrach es viel unverdaute Speisen. Zu Bette gebracht, schlief

es die darauf folgende Nacht sehr unruhig und erwachte mehreremale wieder mit Schreien. Am andern Morgen wurde ich gerufen. Die Mutter hatte das Kind auf dem Arme; es schien ermattet und legte sein Köpfchen auf die Schulter der Mutter; auf mein Geheiſs richtete es sich jedoch auf und blieb einige Zeit hindurch in aufgerichteter Stellung, gab mir die Hand und lieſs sich willig Kopf und Unterleib befühlen. Sein Auge war matt, dabei ein Zug des Leidens in seinem Gesichte nicht zu verkennen. Auf die Frage, ob es Schmerzen habe, blieb es die Antwort schuldig, äuſserte auch solche nicht bei Berührung des Unterleibes. Seine Zunge war gelblich belegt, auch Geruch aus dem Munde vorhanden; Leibesöffnung hatte es an diesem Tage auch nicht gehabt; der Unterleib war mäſsig aufgetrieben, es stieſsen öfters *Ructus* auf. Das Athmen war normal, nur zuweilen bemerkte ich jene schon früher von den Eltern beobachtete seufzende Inspiration; der Puls frequent, jedoch nicht ungewöhnlich, der Herzschlag, den ich jedoch nicht mit dem Stethoscop untersuchte, schien mir nichts Abnormes zu verrathen. Die Haut war trocken, der Durst mäſsig. Das ungewöhnliche nächtliche Schreien erfolgte am Tage nicht, das Kind verhielt sich vielmehr vollkommen ruhig und weinte nur zu Zeiten, wenn es die Mutter nicht tragen und an eine andre Person abgeben wollte.

Ich hielt das Uebel für ein Fieber mit gastrischer Complication, in welcher Meinung mich noch mehr die schon früher gemachte Bemerkung bestärkte, daſs des Kindes Diät eben nicht unter einer sorgfältigen Beaufsichtigung stand, und daſs es namentlich öfter von den Domestiken des Hauses hinter dem Rücken der Eltern mit schwer verdaulichen Speisen gefüttert wurde. Demgemäſs verordnete ich eine gelinde Auflösung des *Tart. emet.*, worauf zweimaliges Erbrechen einer schleimigen, gelb aussehenden Flüssigkeit, aber keine Speisereste erfolgten. Nach dem Erbrechen verordnete ich ein *Decoct. Pulp. Tamarind.* mit *Sal mirab. Glaub.*

Die darauf folgende Nacht war etwas ruhiger, obschon das

Digitized by Google

Kind wieder mehreremale mit Schreien erwachte. Bei meinem Morgenbesuche ſand ich es im Zimmer herumlaufen und spielen. Jedoch zeigte die Temperatur der Haut und der Puls, daſs noch Fieber vorhanden sei. Auch machte sich heute zuweilen ein leichtes trocknes Hüsteln bemerkbar. Das gestern verordnete Mittel wurde fortgegeben und bewirkte mehrere flüssige Stuhlausleerungen. Die folgende Nacht war wieder unruhiger und das heftige Auffahren aus dem Schlafe, mit Schreien verbunden, häufiger. Der nächste Tag wie der vorhergehende, nur mit dem Unterschiede, daſs das Kind kraftloser schien, sich viel tragen lieſs und öfter schlummerte. Jedoch versuchte es auch an diesem Tage noch an einem kleinen Tische stehend zu spielen und auf dem Schooſse der Mutter sitzend durch die Fensterscheiben auf die Straſse zu sehen. Verordnet wurde ihm heute eine einfache Saturation von *Kali carbon.* mit destillirtem Essig. Abends gegen sechs Uhr schlief es auf dem Sopha ein, erwachte aber schon gegen sieben Uhr mit heftigem Schreien, was die Eltern bewog, mich rufen zu lassen. Ich fand es schlafend, wurde aber bald Zeuge höchst sonderbarer Erscheinungen, wie ich sie nimmermehr erwartet hatte. Kaum hatte ich neben dem Sopha Platz genommen, so fuhr es plötzlich mit heftigem Geschrei auf, stellte sich auf die Füſse, riſs die Augen weit auf, zitterte an Händen und Füſsen, breitete die Arme gegen die Mutter aus, und als diese herbeikam und es auf den Arm nahm, war es eben so schnell wieder beruhigt, legte seinen Kopf auf die Schulter der Mutter, schloſs die Augen wieder und sagte: „in's Bette!" Das Ganze hatte das Ansehen, als wenn das Kind durch irgend eine drohende Erscheinung, etwa durch einen bösen Traum, plötzlich in Angst und Schrecken versetzt worden wäre. Dabei schlug das Herz heftig, der Puls war sehr frequent und das Haupthaar war von Schweiſs durchnäſst. Von nun an wiederholte sich diese Scene mit jeder Viertelstunde und zwar jedesmal auf dieselbe Weise. Als einmal beim Aufspringen und Aufschreien die Mutter nicht sogleich zur Hand war, hielt sich das Kind mit beiden Händen

an der Wand und erhob die Beine, als wenn es an der Wand hinaufſteigen wollte.

Nun erst stieg in mir der Gedanke eines entzündlichen Herzleidens auf und ich verordnete demgemäſs vier starke Blutegel an die Gegend des Herzens, lieſs die Nachblutung so lange als möglich unterhalten und alle Stunden einen Gran Calomel geben. Mit diesem Mittel wurde die Nacht hindurch continuirt, aber ohne den geringsten Erfolg. Vielmehr dauerten die Anfälle von Angst auf die angegebene Weise fort, und erst am darauf folgenden Morgen schienen sie mir etwas an Stärke abgenommen zu haben. Dagegen aber blieben sich die Fieberzufälle gleich und namentlich hatte der Puls noch immer eine bedeutende Frequenz.

Da ich mir keinen guten Ausgang des Uebels versprechen konnte und noch immer über die Diagnose desselben in einigem Zweifel stand, erbat ich mir noch den Beistand eines andern Arztes. Da dieser jedoch nicht sogleich kommen konnte, verzog sich unsre Zusammenkunft bis drei Uhr Nachmittag. Ueberraschend war es mir zu vernehmen, daſs die kleine Kranke seit meinem heutigen Morgenbesuch fast ununterbrochen ruhig geschlafen und auch nicht einen einzigen der frühern Anfälle von Angst und Schreien gehabt hatte. Auch jetzt lag sie noch ruhig in ihrem Bettchen, und wenn sie auch zuweilen auf einige Secunden erwachte, so war es nur, um eine andre Stelle einzunehmen oder die Bettdecke wegzutreten; im nächsten Augenblicke fand man sie schon wieder dem Schlafe hingegeben. Dabei war über den ganzen Körper ein warmer Schweiſs zu bemerken, die Respiration war ruhig und der Puls hatte so bedeutend an Frequenz verloren, daſs er nun fast zu langsam erschien. Man kann denken, daſs die bekümmerten Eltern sich bei diesem plötzlichen Wechsel aller Zufälle den günstigsten Hoffnungen überlieſsen und auch wir Aerzte konnten wenigstens nicht abläugnen, daſs möglicherweise eine günstige Krise daraus hervorgehen könne. Wir hatten sogar den Muth, der Sache noch einige Zeit zuzusehen und beschlossen, die Kleine

Digitized by Google

vorläufig nicht in ihrem ruhigen Schlafe zu stören. Abends gegen sieben Uhr wurde ich plötzlich gerufen. Die Mutter hatte im Vorübergehen des Kindes Hand gefaſst und sie leichenkalt gefunden. Bevor ich noch das Haus erreichen konnte, waren bereits Convulsionen ausgebrochen. Auch diese waren von eigenthümlicher Art. Sie betrafen nur den *Truncus*, welcher in einer abwechselnden, gleichsam schnellenden Bewegung in die Höhe geworfen wurde. Arme und Beine blieben dabei ruhig. Auch die Gesichtsmuskeln waren nicht mit im Spiele. Die Augen hatte das Kind geschlossen, auch der Mund war fest verschlossen, auf letzterm stand Schaum. Nachdem zuerst die Arme erkaltet waren, ging die Kälte allmählig auch auf die untern Extremitäten über; die Respiration wurde nach und nach immer kürzer und mühsamer, der Puls an der Hand verschwand, der Herzschlag intermittirte und nach nicht ganz zwei Stunden war das Kind eine Leiche.

Nur mit Mühe konnte ich von den Eltern die Erlaubniſs erwirken, Brust- und Bauchhöhle öffnen zu dürfen. In der erstern fand sich der Herzbeutel mit der linken Lunge und mit dem Zwerchfell fest verwachsen. Dessen ganze vordere, dem *Mediastinum anticum* zugekehrte Fläche war verdickt und wenigstens noch einmal so stark als im normalen Zustande; die Haargefäſse an dieser Stelle geröthet, wie injicirt; auch fühlte sich das *Pericardium* an dieser Stelle weniger glatt und geschmeidig an. Die Menge des *Liquor pericardii* betrug ungefähr noch einmal so viel als im normalen Zustande. Coagulirte Lymphe fand sich aber nicht. Das Herz selbst und die Lungen waren übrigens im normalen Zustande.

In der Unterleibshöhle fand sich weiter nichts Krankhaftes, als bedeutende Anschwellungen der Mesenterialdrüsen.

Mit Recht dürfte nun die Frage aufgeworfen werden: waren die vorgefundenen Verwachsungen erst in Folge einer *Pericarditis acutissima* in den letzten Tagen entstanden, oder waren sie schon früher vorhanden? Ohne dem verehrten Leser

Digitized by Google

in seinem Urtheile vorgreifen zu wollen, glaube ich, meines Theils, das Letztere annehmen zu müssen, und zwar aus folgenden Gründen: 1) Scheint es mir nicht, daſs Verdickungen und Verwachsungen dieser serösen Membran sich in so kurzer Zeit bilden können; 2) deuten die schon längere Zeit vor dem Beginnen der letzten Krankheit bemerkbaren tiefern und seufzenden Inspirationen, so wie das öftere Aufschreien im Schlafe auf eine Störung im kleinen Kreislauf hin. Ich glaube deshalb annehmen zu dürfen, daſs sich schon in dieser Zeit eine chronische Entzündung des Herzbeutels und in ihrem Gefolge Ausschwitzung und Verdickung desselben allmählig ausbildete, ähnlich den Verwachsungen der Lungen- mit der Rippen-Pleura, wie wir sie ja zuweilen in den Leichen von Menschen finden, die früher an keiner wahrnehmbaren *Pleuritis* gelitten hatten. Freilich bleibt es immer auffallend, daſs diese chronische *Pericarditis* anfänglich von keinem Fieber begleitet war und sich überhaupt durch keine auffallendern Symptome kund gab.

Im Verlauf der spätern Krankheit war mir das bemerkenswertheste Symptom das plötzliche Aufschreien des Kindes, wie wenn es durch ein plötzlich erscheinendes Gespenst in Schrekken gesetzt würde. Ich glaube, ich würde das versteckte Uebel an diesem Symptom wieder erkennen, wenn es mir je wieder *in Praxi* vorkommen sollte. Wenn anders die Mittheilung dieser kurzen Beobachtung einiges Verdienst in Anspruch nehmen darf, so liegt es darin, daſs ich meine Herrn Collegen auf dieses Symptom besonders für vorkommende Fälle aufmerksam gemacht habe.

Digitized by Google

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper.*

(Fortsetzung.)

4. Bocklet und Brückenau.

Beide, resp. nur 2 und 7 Stunden von Kissingen entfernte Quellen, die an Kohlensäure reichsten Stahlquellen Deutschlands *), werden bekanntlich meist als Nachkuren nach Kissingen benutzt, obgleich auch Bocklet immer eine kleine, selbstständige Colonie, namentlich weiblicher Kurgäste, zählt, die bei meiner Anwesenheit ausschlieſslich das Badepublikum bildeten. Dieser kleine Ort stellt recht eigentlich den Eindruck eines Bades vor, wie sie im Anfang alle gewesen sein mögen, und wer mit Ansprüchen und Erwartungen an ein heutiges, elegantes Bad und an ein Badeleben hierher kommt, wird sich arg getäuscht sehen. Zwischen dem Hauptgebäude, worin sich die sämmtlichen, mit allem Nöthigen versehenen Bäder, wie die Speise- und Conversations-Säle befinden, liegt die Stahl- und die kleine Schwefelquelle, unter einem groſsen Ueberbau zweckmäſsig gefaſst. Das Stahlwasser ist klar, sehr perlend, salzigsäuerlich-angenehm schmeckend, und würde in einer weniger quellenreichen Gegend belegen, gewiſs einen viel bedeutendern Ruf erlangt haben. Von geringerm Belang ist die kleine Schwefelquelle, die, geognostisch interessant, dicht bei der Stahlquelle (oder besser bei den drei, in Eine vereinigten Stahlquellen,) zu Tage kommt. Auch hier bemüht sich der Badearzt, Herr Dr. *Kirchgeſsner*, im Vereine mit der Regie, durch beabsichtigte Anlagen von Gas- und Schlamm-Bädern Bocklet nicht hinter den Anforderungen der Zeit zurückzulassen. Ein

---

*) *Balling*, a. a. O. S. 178.

kleiner, etwas stiefmütterlich behandelter Park von Laubholz, hinter welchem die ehemals fürstbischöflichen, jetzt zu Logirhäusern eingerichteten Gebäude liegen, schlieſst sich an das Badehaus an, und vollendet das Bild einer einfachen ländlichen Wohnung, in welcher sich die Gäste hier zu befinden glauben müssen.

Durchaus verwandt in der Wirkung ist die gasreiche, geistige Stahlquelle zu Brückenau;

ille terrarum mihi praeter omnes
Angulus ridet —

Ich habe nirgends einen Ort gefunden — abgesehn von aller medicinischen Wirksamkeit des Wassers — so lockend als dieses reitzende Bad, um fern vom Treiben der Städte einen erquicklichen Sommeraufenthalt zu machen, um ungestört eine wissenschaftliche Arbeit in schönster äuſserer Umgebung vollenden zu können, oder um für Wochen eben auszuruhn von körperlichen oder geistigen Anstrengungen, gleich geeignet für Geschäftsmänner um aufzuathmen vom Aktenstaub, wie für durch Tanz und Nachtwachen überreitzte Damen; und daſs König *Ludwig* aus den vielen schönen Gauen seines Reichs grade diesen Platz Sich zum *Tusculum* ersehn, begreift man, wenn man sich hier ergangen hat. Ich hebe dies nicht ohne Absicht hier hervor, weil für eine Badereise, bei welcher das Bad nicht, wohl aber die Reise und der Aufenthalt die Hauptsache sein soll, eine sich so häufig in der Praxis ergebende Indication, ich kaum einen andern, so erfrischend-erheiternden Ort, zumal für Menschen, die sich auch in der Einsamkeit zu beschäftigen wissen, empfehlen könnte, als eben dies Brückenau. Die Logirhäuser, meist, wie ich höre, Eigenthum des Königs, sind groſsartig, der Kurgarten parkähnlich und gut gehalten, köstlich aber und mit schattigen Alleen, wie ich sie selbst in England nicht gesehen, der zu dem königlichen, sehr einfachen Landsitze gehörige Garten, der sich unmittelbar und als Fortsetzung an den Kurgarten anschlieſst. Die Krone Brückenau's aber bildet seine allgemeine Lage. Um den, dem neuen Kissinger an Pracht

wenig nachgebenden, in demselben Stile aufgeführten Conversationssaal herum läuft eine bedeckte Säulenhalle im Viereck, und hier bietet sich auf jeder Seite ein andres Panorama von Waldgebirg und Wiesenthal in entzückender Abwechselung dar. Von eigentlichem Treiben hier kann ich nichts berichten, da ich anfangs Juli (an der sehr lobenswürdigen *table d'hôte* in jenem Saale) nur erst wenige Gäste vorfand, und eine gröſsere Zahl für die nahe Ankunft des Königs (die auch am 10ten erfolgte,) erwartet ward. Badearzt ist der Physicus Dr. *Schipper*, der auch eine Monographie von Brückenau bekannt gemacht hat.

---

5. Ems.

„Der Ruf der natürlich warmen Mineralquellen von Ems und ihrer Heilkräfte ist so alt, als ihre Geschichte. Erfahrungen von Jahrhunderten haben ihre wohlverdiente Celabrität begründet; sie bedürfen also keines Panegyrikers, und von ihnen kann man mit vollem Rechte sagen: *vino vendibili non opus est hedera*." Mit diesen Worten beginnt einer der beschäftigtsten Brunnenärzte zu Ems, Herr Medicinal-Rath Dr. *Döring*, seine kürzlich erschienene, zweckmäſsig abgefaſste Monographie*). Wenn es nun noch weniger mein Beruf sein kann, mich zum Panegyriker eines Bades zu machen, das längst keiner „*hedera*", keines Aushängeschildes mehr bedarf, so erlaube ich mir vielmehr auch hier nur, auf einige Punkte aufmerksam zu machen, die man in den Brunnenschriften gewöhnlich nicht findet, und den allgemeinen Eindruck zu versinnlichen, den auch dies Bad auf mich machte, besonders für solche unsrer Leser, die Ems und das malerische Lahnthal nie zu sehen Gelegenheit fanden. Ganz eigenthümlich besteht Ems, nachdem „Bad Ems" und „Dorf Ems" jetzt, bei dem steigenden Besuche im Sommer, mit einander ganz vereinigt sind, fast ausschlieſslich aus Einer lan-

---

*) Ems mit seinen natürlich warmen Heilquellen und Umgebungen. Für Kurgäste und angehende Aerzte. Ems, 1838. 8.

Digitized by Google

gen, am rechten Lahnufer gelegenen Straſse. Leider! ist diese der Mittagssonne durchaus exponirt, so daſs in heiſsen Tagen der Aufenthalt in den Vorderzimmern wenig erquicklich ist. Aber auch sonst bietet der Ort wenig Schatten, da er, was bei dem Alter seiner Quellen und ihrer Benutzung zunächst auffallen muſs, mit Ausnahme des kleinen Kurgartens, nur junge Baum-Anlagen zeigt Besonders drückend wird dieser schattenlose Aufenthalt für solche Kurgäste, die entfernt von den Quellen wohnen, wozu doch sehr Viele, bei der geschilderten, eigenthümlichen, gedehnten Lage des Kurorts genöthigt sind, und die nun, wenn sie sich nicht der Sänften bedienen wollen oder können, wohl eine Viertelstunde weit zu den Quellen zu wandern haben. Auch bei Regenwetter ist dies natürlich höchst unbequem, und da obenein eine überwiegende Anzahl der hiesigen Gäste aus Brustkranken besteht, bleibt es zu wünschen, daſs nach und nach das linke Lahnufer mehr und mehr mit Wohnhäusern angebaut werde, wie bis dahin es äuſserst zweckmäſsig erscheint, daſs man seinen, nach Ems zu dirigirenden Kranken empfehle, sich zeitig vor der Hinreise nach einer passenden Wohnung, möglichst in der Nähe des Kurhauses, in dem sich die Quellen und Bäder befinden, umzuthun.

Die Fassung der Quellen nun ist in Ems so ganz eigenthümlich, so durchaus von Allem, was man in andern Bädern gesehen hat, abweichend, daſs man gewiſs, selbst wenn man aus Schriften und durch Kranke davon unterrichtet war, bei der Autopsie, wie es dem Verfasser erging, höchlichst überrascht werden wird. Beide Hauptquellen nämlich, der Kesselbrunnen, wie das Kränchen, sind im Erdgeschoſs des alterthümlichen Kurhauses, in Nischen tief an der Mauer, letzters in einem Seitengange, gefaſst, und von den Gewölben des zu einem Bazar eingerichteten Erdgeschosses überdacht, und, um den ganz eigenen Eindruck zu vollenden, da man gewohnt ist, die Quellen im Freien mit einer leichten, luftigen Bedachung zu finden, sind die Räume an und über der Quelle hier — mit Mousselin-Gardinen absonderlich drappirt. Hygieias Quell unter Frangen

und Vorhängen emporsprudelnd — erinnert unwillkührlich an die Römer und Griechen mit Perrücken im alt-französischen Trauerspiel! Aber alle ungehörigen Vergleiche bei Seite setzend, hat diese ganze Einrichtung in Ems ihre wesentlichen Nachtheile für die Trinker, die diese auch lebhaft empfinden. Ich muſs hier gleich bemerken, daſs das Kränchen am Morgen jetzt nur von den Wenigsten getrunken wird, und daſs fast die ganze, in Ems immer sehr zahlreiche Gesellschaft, sich um den Kesselbrunnen drängt. Die beiden dicht an einander gelegenen Quellen, der Kessel- und der Spühlbrunnen (Letzterer, wie der Name sagt, nur zum Ausspülen der Gläser vor jedesmaliger Füllung zweckmäſsig verwandt,) liegen in einer von Säulen begränzten Nische und sind durch eine Barriere oder Gallerie, hinter welcher sich die bedienenden Brunnenweiber befinden, abgeschlossen. An dieser Gallerie nun ist natürlich ein stetes Gedränge, und der mit Menschen angefüllte, an sich schon wenig luftige und wenig erhellte Raum, in der Nähe der warmen Quellen geschwängert mit deren Dünsten, bietet einen um so weniger erfreulichen Aufenthalt, zumal für Brustkranke, dar, als die sämmtlichen Gänge an den Brunnen, wie gesagt, überdies mit Buden und Waaren angefüllt sind, die die freie Circulation nur noch mehr behindern. Bei gutem Wetter gewährt der gegenüber befindliche Kurgarten allerdings eine erfreuliche Ableitung; desto schlimmer aber ist es für die Emser Kurgäste, wenn sie einen Sommer, wie den diesmaligen, treffen. Hier sind sie dann durchaus auf das Wandeln in jenen Räumen beschränkt, und die Nothwendigkeit zwingt sie zu dem wunderlichen Auskunftsmittel, die Corridors der obern Etagen, in denen sich die Wohnzimmer des Kurhauses befinden, zu Hülfe zu nehmen, und so Trepp' auf, Trepp' ab wandelnd ihren Brunnen zu trinken. Diesem Uebelstande wird groſsentheils nach Vollendung des in einiger Entfernung von diesem alten Kurhause angelegten neuen Kursaals mit seinen Wandelbahnen abgeholfen werden; die groſsartige Anlage, von der die *Döring*'sche Schrift bereits eine Abbildung liefert, ist aber bis zu diesem Augen-

Digitized by Google

blicke noch sehr weit zurück, und man wird sich wacker mühen müssen, wenn das Versprechen, das Gebäude bis zum nächsten Sommer zu vollenden, in Erfüllung gehen soll.

Die Gläser, deren sich die Brunnentrinker hier bedienen, sind von ganz ungleicher Gröſse. An allen böhmischen Trinkquellen haben die Becher und Gläser ganz dieselbe Gröſse, ja Form, und man kann sie bekanntlich gefüllt ziemlich genau auf fünf bis sechs Unzen Inhalt taxiren. Weniger gleichförmig unter einander sind die Brunnengläser in Kissingen und Pyrmont: nirgends aber fand ich eine solche Verschiedenheit der Gröſse, als in Ems. Es leuchtet daher ein, wie unmöglich es für den Hausarzt ist, bei solchen Verhältnissen, selbst nur approximativ — mehr kann er ohnedies nie — die Anzahl der täglich zu trinkenden Gläser für Ems dem Kranken voraus zu bestimmen. Daſs die Menge des zu nehmenden Wassers aber hier so wenig gleichgültig sei, wie an irgend einer andern Quelle, brauche ich erfahrnen Aerzten nicht zu sagen; der milde, fast indifferente Geschmack der Emser Trinkquellen, (namentlich des nur 23° *R.* haltenden Kränchens,) die der treffliche *Dietz* sehr bezeichnend „die stillen Freundinnen des vegetativen Lebens" nannte, könnte allerdings den Unerfahrnen zum gegentheiligen Glauben verleiten. Wie nun, was wir oben den Einfluſs der Mode nannten, sich auch hier geltend gemacht hat, zeigt der verminderte Gebrauch des trefflichen Kränchen-Brunnens, der sonst, und noch bis vor einigen Decennien, vorzugsweise in Ems getrunken ward, und jetzt, wie bemerkt, wenigstens Morgens fast verlassen steht, nur am Abend von dem kleinsten Theil der Gesellschaft gebraucht wird, und jetzt ganz dem Kesselbrunnen untergeordnet ist. Und doch vindicirt ihm sein Reichthum an Natronbicarbonat, worin er den Letztern übertrifft (21,5 : 20,0 in 16 Unzen), wie an Hydrochlor-Natrum (3 : 1), so wie sein, wegen der niederern Temperatur, im Vergleich zum Kesselbrunnen bedeutend gröſserer Inhalt an Kohlensäure (17,45 : 12,45 in 16 Unzen) eine entschiedene Stelle neben der beliebtern Schwesterquelle. Bei dieser Gelegenheit

mag der Wunsch nach einer neuen Analyse des Emser Wassers ausgesprochen werden, da die letzte (*Kastner*'sche) vom Jahre 1822 bei dem heutigen Standpunkt der Chemie wohl kaum mehr genügt, und der wichtige Brunnen, der, wie alljährlich, so auch in diesem Sommer, ein sehr zahlreiches Publikum von Kranken und — Gesunden anlockte, und von dem überdies 130,000 Krüge jährlich versandt werden, wohl Ansprüche auf eine immer rege Aufmerksamkeit der Verwaltung machen darf.

Viel ist in dieser Beziehung neuerlich in Betreff der Wohnhäuser geschehen, so daſs die ehemaligen desfallsigen Klagen über Ems jetzt wohl verstummen müssen. Die Bäder, die doch hier so viel gebraucht werden, sind indeſs auch in Ems, mit wenigen Ausnahmen, noch weit davon entfernt, ein verwöhntes, höheres Publikum zufrieden stellen zu können, wenn gleich die schönen Marmorbassins, in denen man badet, und die Bedienung, wie die Höhe der Cabinette im Kurhause Nichts zu wünschen lassen. Trefflich eingerichtete Bäder findet man nur in den „vier Thürmen" und Einige im Kurhause, von denen freilich die „mit einem Sopha versehenen" bis zu fünf Viertel-Gulden, die „elegant decorirten" bis zu anderthalb Gulden (fast Einem Thaler Preuſsisch!) im Preise stehen, wogegen die kleinern und wohlfeilern Bäder eng, verbaut und fast vom nöthigsten Mobiliare entblöſst sind. In einer Zeit, wie die unsrige, wo das Baden auch in Deutschland so ganz allgemeine Sitte geworden, daſs in jeder, selbst nur Mittelstadt, wohl wenigstens Ein behaglich eingerichtetes Badehaus vorhanden ist, müſste in den berühmten deutschen „Bädern" — das „Vorhandensein eines Sopha's" in den Badezimmern sich längst von selbst verstehn; und ich würde dann nicht auch diesmal wieder aller Orten — mit Ausnahme von Pyrmont — so häufige Klagen über die unbequemen Badeeinrichtungen von den anwesenden Gästen gehört haben.

Schlieſslich noch Ein Wort über — die Tafel im Kurhause, der besten und besuchtesten in Bad Ems, was Niemand überflüssig finden wird, der nicht die Wichtigkeit der diätetischen

Digitized by Google

Einwirkung auf Kranke unter jene der eigentlich arzneilichen stellt. Kein erfahrner Arzt wird in Abrede stellen, daſs bei dem wochenlang fortgesetzten Gebrauch zu täglich 24—30 und mehr Unzen eines warmen, stark natronhaltigen, so tief in das vegetativ-reproductive Leben eingreifenden, die Colatorien so entschieden in Anspruch nehmenden, die Verdauungsthätigkeit direct aber deprimirenden mineralischen Wassers, wie das Emser, ein streng diätetisches Verhalten in Beziehung zu der Wasserkur allein schon eben so nothwendig sei, als dasselbe an sich ein mächtiges therapeutisches *Adjuvans* genannt werden muſs. Wie sehr sündigt aber die Praxis gegen die guten Lehren der Therapie! Man findet in Ems eine, selbst nach dem bekannten rheinischen Maaſsstabe wohlbesetzt zu nennende Tafel, und lustig kreisen die vielen Schüsseln, die gewürzten Ragouts, die saftigen, rohen Früchte, das Eis — unter den Gästen, die am Morgen ihre gehörige Menge warmen Kesselbrunnens gehorsam verschluckt haben. Bei einem Hypochondristen-Congreſs, wie ihn z. B. Carlsbad in seinen Bergen versammelt, würde eine solche Verführung weniger schaden; in Ems aber, wo sich so viele Phthisiker zusammenfinden, deren Temperament sie ohnedies nur zu sehr zu Unachtsamkeiten aller Art verleitet, wo eine Menge andrer Kranken sich einfinden, mit Schleimhautleiden behaftet, mit Uterin-Infarcirungen u. s. w., die weniger augenblickliches Unbehagen veranlassen, als sie gefährliche Folgen drohen, die die Kranken noch nicht ahnen, in Ems grade sollte die vormundschaftliche Behörde des Brunnenpublikums einen solchen Tafelluxus nicht dulden, oder ihn wenigstens bedeutend einschränken. Eine ähnliche Einrichtung, wie die oben von Kissingen berichtete, bleibt daher für Ems eben so zu wünschen, als sie leicht einzuführen wäre, und was dies beliebte und wichtige Bad dadurch an äuſserer Eleganz vielleicht einbüſste, würde es an allgemeinerer, probehaltiger und seegensreicher Wirksamkeit gewiſs doppelt gewinnen.

(Fortsetzungen folgen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. *Berlin, den* 15ten *September* 1838.

Hydrocephalus durch Compression geheilt. Vom Dr. Löwenhardt. — Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. (Fortsetz.) — Chlorkalk gegen Lungensucht. Vom Dr. Schlesier. — Krit. Anz.

Fall von Hydrocephalus chronicus, mittelst Compression des Kopfs geheilt.

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

Charlotte M..., Kind von 2¼ Jahren, mit blauen, wässerigen Augen, dünnstehenden, hellen Haaren und blassem, etwas gedunsenem Gesicht, früher stets gesund, war vor etwa neun Monaten vom Arme der Wärterin zur Erde gefallen; da sich jedoch in den darauf folgenden Tagen keine auffallende Erscheinungen einstellten, so unterlieſsen es die Eltern sofort ärztliche Hülfe zu suchen.

Indeſs bemerkten sie doch nach mehrern Wochen, ohne anfänglich an jene Ursache noch zu denken, daſs das Kind an Munterkeit und Eſslust verloren habe, öfters verstopft sei, auch hin und wieder Uebelkeiten bekäme und fast gar nicht mehr zu gehen begehre.

Ein nun hinzugerufener Arzt glaubte den Sitz des Leidens

im Magen und deshalb ein Vomitiv verordnen zu müssen; welches aber, obwohl es ungewöhnlich stark gewirkt hatte, doch durchaus keine Erleichterung brachte. Im Gegentheil stellte sich nun auch seit der Zeit öfteres Erbrechen, besonders nach dem Genuſs von Speisen ein, das man jetzt fruchtlos durch allerhand Mittel zu bekämpfen trachtete. Da man inzwischen das Vertrauen zum ersten Arzte verloren hatte, indem die Mutter des Kindes dem gereichten Vomitiv das nachherige, stets wiederkehrende Erbrechen zuschrieb, so wurde ein zweiter Arzt herbeigeholt.

Diesem wurde die Diagnose des inmittelst vorgeschrittenen Leidens zwar leichter, aber eben deshalb auch die Heilung desto schwieriger, der ausgesprochene Tadel über den Vorgänger aber wohl nicht ganz zu billigen. Die Arzneien, welche die kleine Patientin jetzt während eines Zeitraums von fast fünf Monaten erhalten hatte, waren, so viel ich aus den vorgelegten Recepten zu ersehen vermochte, sehr zweckmäſsig gewählt und bestanden, auſser dem öftern Anlegen von Blutegeln, kalten Ueberschlägen, in Darreichung von *Terra foliata tartari*, *Cremor. tart. solubil. c. Roob Juniper.* und *Calomel* mit *Digital. purp.*, denen von Zeit zu Zeit abführende Mittel interponirt wurden.

Nachdem nun während dieser Behandlung die Zufälle fast täglich zunahmen, hatten die Eltern unter diesen betrübten Umständen alle Hoffnung zur Genesung aufgegeben und deshalb in fast sechs Wochen gar keine Arzneien mehr in Anwendung gebracht. Da das Kind aber doch nicht so schnell, als die Eltern wähnten, starb, so entschlossen sie sich noch einmal ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen und wollten nun, wie sie sich naiv ausdrückten, auch einen Versuch mit mir machen.

Bei meinem, am 23. December 1832 gemachten, Besuch fand ich folgende Zufälle.

Die kleine Patientin lag sehr unruhig im Bette, faſste sich öfters mit der rechten Hand nach dem Kopfe oder pellte sich damit an den Lippen, während die linke still neben ihr ruhte;

Digitized by Google

sie hatte einen sehr abgemagerten Körper, eine welke Haut, auf der man auf mehrern Stellen einen kleinen Ausschlag gewahrte, und einen eingefallenen Leib; die Füſse waren ödematös angelaufen, worin der Druck des Fingers Gruben hinterlieſs; auch das Gesicht war, wie schon bemerkt, besonders um die Augen und Wangen, etwas gedunsen; der Kopf selbst fiel schon durch seine Ausdehnung auf, die Knochen standen so weit auseinander, daſs ich in der Stirnnath nach oben, meinen Zeigefinger einlegen konnte; der Umfang desselben betrug 23 Zoll 9 Linien; das tief in der *Orbita* gelegene Auge war entweder stier und schielend, oder rollte im Kreise umher, hatte eine unbewegliche und erweiterte Pupille und eine in den Augenwinkeln etwas geröthete *Conjunctiva;* die Respiration war ungleich und öfters seufzend; der Puls langsam, selten und blutleer; die einzige Nahrung, welche das Kind nahm, bestand in Milch, die es indeſs bald nach dem Trinken wieder *per os* entleerte, dagegen muſste die Leibesöffnung stets durch Klystire herbeigeführt werden.

Auch die Geistesfähigkeiten hatten sehr gelitten, und schien die kleine Kranke selbst ihre Mutter nicht mehr zu erkennen; eben so wenig vermochte sie mehr zu sprechen, sondern stieſs nur hin und wieder einzelne unverständliche Laute aus.

Unter diesen trostlosen Umständen durfte ich mir um so weniger einen günstigen Erfolg meiner Behandlung versprechen, als bereits in einer frühern Periode der Krankheit so treffliche Mittel nutzlos in Anwendung gebracht waren. Wollte ich diese nun aber, auf der jetzigen Stufe des Leidens, gar wiederum verabreichen, so muſste mindestens ihre Wirksamkeit durch ein besonderes Verfahren unterstützt werden. Hierzu schien mir bei der Ausdehnung der Kopfknochen, gleich wie bei der Bauchwassersucht, die Compression der Höhle, mit oder ohne Punction derselben, die Wirkung der Mittel erhöhen zu können.

Da die wässerige Ansammlung so dicht unter der *Galea* zu liegen schien, so würde ich hier jedenfalls die Punction vorher in Ausführung gebracht haben, hätte ich nicht bei den

Digitized by Google

wenig gebildeten Eltern der Patientin das Schicksal des ersten Arztes zu befürchten gehabt, daſs sie nämlich dieser ungewöhnlichen Operation den vielleicht bald darauf eintretenden unglücklichen Ausgang zuschreiben würden; deshalb beschloſs ich in diesem Falle, nur die Compression für sich allein benutzen zu wollen.

Nachdem das Haar, nicht ohne Sträuben der Mutter, kahl vom Kopfe geschoren war, wurden drei fingerbreite Streifen Heftpflaster, welche den Raum von den Augenbrauen bis zum behaarten Theil des Kopfes füllten, dergestalt rund um den Kopf fest angelegt, daſs sich die Enden stets noch um mehrere Zoll deckten; auſserdem wurde auf den Kopf selbst, viermal täglich, 30 Sekunden lang ein Strahl kalten Wassers mittelst einer kleinen Gieſskanne von zwei Fuſs Höhe geleitet; ferner in den Nacken eine spanische Fliege in Eiterung gesetzt und erhalten; Einreibungen von der grauen Quecksilbersalbe auf dem Halse, den obern und untern Extremitäten gemacht, und innerlich Vor- und Nachmittags $\frac{1}{4}$ Gran Calomel mit $\frac{1}{12}$ Gran *Herb. Digit. purp.* und 2 Gran *Lapid. Cancr. ppt.* nebst einem diuretischen Thee gereicht.

Indeſs hatten die Heftpflasterstreifen bei der Unruhe des Kindes und der angewandten Nässe die Unannehmlichkeit, daſs sie nicht lange fest liegen blieben und daher mindestens alle drei Tage erneuert werden muſsten, welches Manöver sowohl für mich als für das Kind höchst peinlich war.

Demungeachtet hatte ich schon am 8. Januar 1833, mithin nach Verlauf von 16 Tagen, die Freude, daſs das Erbrechen viel seltner geworden, und das Kind die, ihm in kleinen Quantitäten gereichte, Milch öfters ganz bei sich behielt, auch ruhiger dalag; das Auge einen mehr festen Blick gewonnen, die Pupille mehr Reaction zeigte und nicht mehr so sehr erweitert war; der Puls an Häufigkeit und Vollheit etwas gewonnen hatte und der Kopf bei der wieder vorgenommenen Messung um fast acht Linien kleiner geworden war. Auch wollte die Mutter das häufigere Urinlassen durch den öfter

Digitized by Google

sich nöthig machenden Wechsel der Leibwäsche bemerken. — Zur Vermeidung der obenerwähnten Unbequemlichkeiten legte ich eine einfache Bandage — die aus einem den Kopf umgebenden, 2 Zoll breiten, gepolsterten, aber festen Riemen, welcher an einem Ende mit einer Schnalle, am andern hingegen in jeglicher Entfernung von 3 zu 3 Linien stets mit kleinen Löchern zur Aufnahme der Schnallenzunge versehen war, und aus zwei leichtern, sich über dem Scheitel kreuzenden und an ersterm befestigten Riemen bestand — fest um den Kopf des Kindes, welche dann, je nach dem Erforderniſs, alle 4—6 Tage um ein Loch angezogen wurde.

Auch die andern Mittel wurden nun, als die Eltern sich vom Beginn der Besserung zu überzeugen anfingen, mit gröſserer Pünktlichkeit in Anwendung gebracht. Die Bandage aber hatte die Unannehmlichkeit, daſs die kalten Uebergieſsungen des Kopfes gänzlich aufhören muſsten, wiewohl sie mir auch jetzt, da die Resorptionsthätigkeit hinreichend angefacht war, nicht mehr so nöthig erschienen; eben so lieſs ich, wegen der eingetretenen Vorboten der Salivation nunmehr auch die Mercurialmittel aussetzen, und beschränkte mich in den nächsten Tagen auf den diuretischen Thee, bestehend aus *Rad. Levistici*, *Onon. spinos.*, *Herb. Uvae ursi* und *Virg. aureae*, verordnete jedoch später die Salzsäure mit der *Tinct. Digital. aether.*

Hierbei schritt die Besserung nun rasch vorwärts, und so konnte ich bei der am 20. Januar vorgenommenen Messung des Kopfes, dessen Verkleinerung wiederum um fast ¾ Zoll wahrnehmen.

In demselben Verhältnisse verringerten sich auch stets die übrigen, auf Gehirndruck deutenden Erscheinungen, deren detaillirte Beschreibung sowohl, als auch der Erwähnung andrer Nebenumstände, ich mich indeſs des Raumes willen hier enthalte.

Am 8. Februar hatten sich die Kopfknochen schon fast gänzlich genährt; jetzt erhielt das Kind eine Mixtur aus *Chininum muriat.*, *Acid. salis* und *Tinct. Digital. purp. aether.* mit

Digitized by Google

schleimigen Vehikeln und Zuckersäften, dabei eine gelind nährende Diät, und als die Genesung auf diesem Wege fast zusehends fortschritt, erhielt die Kleine am 17ten ein *Decoct. Chinae c. Acido muriat. parat.*, und konnte am 27. Februar 1833 in folgendem Zustande aus der Kur entlassen werden.

Der Kopf hatte nunmehr ein normales Ansehen; die Kopfknochen waren mit einander verbunden; der Umfang des Kopfes, über der Mitte der Stirn und über der Hervorragung des Hinterhauptsbeins gemessen, betrug jetzt 19 Zoll 7 Linien; das Gesicht sah zwar noch blaſs, aber doch gesund aus, und war nicht mehr gedunsen; die Augen lagen nicht mehr so tief, die Pupille reagirte gegen angebrachte Reize, der Blick war fest und weder stier noch schielend; der ganze Körper hatte an Fülle und Kraft gewonnen; alle Functionen gingen normal von Statten; die Kleine läuft an der Hand, wennschon watschelnd; indeſs spricht sie nur einzelne Worte und auch diese schwer verständlich, und scheint zu viel Ruhe und für ihr Alter zu geringe intellectuelle Fähigkeiten zu besitzen, indem sie selbst ganz gewöhnliche Dinge schwer zu begreifen versteht.

Indeſs gewannen auch später letztere Facultäten allmählig noch mehr, wiewohl sie sich nicht gleichmäſsig mit dem Körper zu entwickeln schienen.

Im Monat April 1834 wurde das Kind vom Scharlachfieber befallen, welches indeſs, obwohl es heftig war, doch ohne die geringsten nachtheiligen Folgen für den Kopf glücklich überstanden wurde; ja die Kleine schien sogar nach dieser Zeit noch an Kräften zuzunehmen. — Zu meinem groſsen Bedauern wurde sie aber im Monat August 1836 von dem hier und in der Umgegend herrschenden *Typhus sic dictus abdominalis* heimgesucht, an dessen Folgen sie, wie mir später der Vater des Kindes berichtete, unter der Behandlung eines ganz in der Nähe wohnenden Arztes, gestorben war.

Betrachtungen. In diesem Falle konnte selbst dem Ungeübtern über die Beschaffenheit des Leidens kaum irgend ein

Digitized by Google

Zweifel bleiben, eben so wenig aber dürfte hier über die wohlthätige Wirkung der Compression des Kopfes zur Beseitigung der Wasseransammlung eine Meinungsverschiedenheit obwalten: fast dieselben Mittel waren vor Anwendung der Compression ohne allen Effect gereicht worden, dagegen sie bei dem gleichzeitig von auſsen angebrachten Druck von einem augenfälligen Erfolge begleitet wurden.

Die Analogie, wie die Compression, mit und ohne Punction, bei andern Wasseransammlungen, z. B. beim *Oedema pedum*, *Hydrops ascites*, *articulorum etc.* öfters so wohlthätig die Wirkungen der andern Mittel unterstützt, hätte uns beim *Hydrocephalus* mit Ausdehnung der Kopfhöhle um so eher zu deren Gebrauch anspornen sollen, als uns die gewöhnliche Methode ohnehin bei dieser Krankheit ja fast immer im Stiche zu lassen pflegt.

In wie weit der Reiz, welcher durch den auf das leidende Organ geführten Wasserstrahl auf die Resorptionsthätigkeit ausgeübt worden ist, zur Verminderung des Krankheitszustandes mit in Anschlag gebracht zu werden verdient, muſs freilich dahingestellt bleiben, indeſs dürfte jenem doch keinesweges ein so groſser Nutzen vindicirt werden, daſs der der Compression dadurch bedeutend beeinträchtigt würde. Eben so wenig aber scheint die Wirkung des von auſsen angebrachten Drucks dadurch geschmälert werden zu können, daſs der *Hydrocephalus* in unserm Falle, durch eine mechanische Ursache herbeigeführt worden ist; denn wenn schon nicht in Abrede gestellt werden kann, daſs dies die günstigste Art ist, indem hier die, sonst oft tief im Organismus liegende, Disposition zur Krankheit gänzlich mangelt, so hatte die Wasseransammlung bei unserer Kranken doch bereits eine solche Stufe erreicht, daſs die, selbst schon früher, mithin in einem mindern Grade der Krankheit angewandten, trefflichen Mittel ganz ohne Nutzen blieben.

Daſs aber die Wiederherstellung der kleinen Patientin nicht vollständig erzielt werden konnte — indem nämlich die intellectuellen Kräfte nicht ganz zu der ihrem Alter angemessenen

Digitized by Google

Norm zurückgeführt wurden — dürfte der Compression um so weniger zum Vorwurf gereichen, als die hinterbliebene Schwäche der geistigen Fähigkeiten vielmehr ebenfalls dafür zeugt, wie tief das Substrat in seiner Structur, bereits vor Anwendung dieses Mittels, verletzt gewesen sein muſste, und deshalb glaube ich es auch mit Recht meinen Herrn Amtsbrüdern zur fernern Prüfung empfehlen zu können.

Auſserdem aber dürfte dieser Fall auch noch dazu dienen, uns nachsichtsvoller, bei einer spätern Berathung über irgend eine Krankheit, gegen den frühern Arzt zu machen, da doch in der Regel, wie es auch hier geschah, die Symptome im Verlaufe des Leidens deutlicher hervorzutreten und deshalb auch in eine richtigere Beziehung gestellt zu werden pflegen.

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper*.

(Fortsetzung.)

6. Driburg.

Welch' eigenthümlicher Unstern schwebt über dieser vortrefflichen Quelle! In der That ist man längst gewohnt, und sprechen Analyse wie Erfahrung dafür, Driburg mit den heilkräftigsten salinischen Eisenwässern, mit Pyrmont, Spaa, Cudowa u. A. in Eine Reihe zu stellen; Jeder, der das Wasser, auch nur versandt, angewandt hat, rühmt mit Herrn Hofmedicus *Brück* seine „milde Einwirkung bei aller Intensität"; es ist ein Brunnen, reicher an kohlensaurem Gas, als selbst der Ferdinands- und Karolinen-Brunnen in Marienbad, der Rakoczy in Kissingen, wie, nicht allein die Analyse, sondern der erste Blick auf die stets wie im lebhaften Kochen befindliche Quelle lehrt;

Digitized by Google

das Driburger Wasser steht in roborirender, blutverbessernder Wirkung neben Pyrmont, das es doch an auflösend-abführender Wirkung übertrifft, daher weniger erregend-congestiv wirkt; Driburg hat endlich seit langen Zeiten das Glück gehabt, ausgezeichnete Männer als Badeärzte an seiner Quelle zu sehen, *Brandis*, die beiden *Ficker*, und gegenwärtig den geistvollen Herrn Dr. *Brück* — und dennoch, und bei allen diesen Vorzügen, ist es Driburg noch nicht gelungen, nicht nur nicht sich zum Range eines europäischen Bades zu erheben, und zu zählen in der Reihe der groſsen, der vielbesuchten Bäder, sondern es hat sich bis jetzt begnügen müssen, die bescheidene Stelle eines Kurortes zweiter Klasse einzunehmen. Ich glaube nicht zu irren, wenn ich ganz allein den Localitäten die Schuld hiervon beimesse, da die herrschende Constitution, die allen rein ferruginösen Wässern Schaden gethan, weniger in Betracht kommen kann, in so fern auch vormals, und in einer Zeit, in welcher Pyrmont ungemein lebhaft besucht war, Driburg, jünger auch freilich und noch weniger allgemein bekannt, doch nur seltner aufgesucht wurde.

Mit diesem seinen vornehmen, fürstlichen, stolzen und schönen Nachbar Pyrmont, von dem Driburg nur eine halbe Tagereise entfernt liegt, wird sich dies bescheidene, ländlichstille Bad noch auf lange hin nicht messen können, und wer irgend Ansprüche an ein „Badeleben" macht, wird Driburg meiden. Andere dagegen, die ihre Gesundheit durch ein Mittel, wie das hier Gebotene, wieder herstellen, sonst aber nichts wollen, und vom Badeort nicht verlangen, daſs er ihre Langeweile tödte, die vielmehr (aus dem nördlichen Deutschlande) mit etwa 100 Thalern ihre ganze Reise machen müssen, und doch bei alle dem in einer recht angenehmen Natur, die, ohne ausgezeichnete Reitze darzubieten, sich hier ganz fröhlich und heiter ausnimmt, in guter Gesellschaft ihre Sommerkur abmachen wollen, denen kann Driburg, wenn sonst indicirt, mit gutem Gewissen empfohlen werden, das alle bescheidene Ansprüche in Beziehung auf äuſseres Leben befriedigt.

Digitized by Google

Das jetzige Bad Driburg, nahe an der gleichnamigen Stadt gelegen, ist eine Schöpfung des noch im Alter von 89 Jahren recht rüstig lebenden Barons *v. Siersdorpf*, der im Jahre 1782 dessen Besitzer ward, und das Ganze aus einem Sumpfe und verfallenen Anlagen schuf. Es ist gewiſs eine seltne Gunst des Schicksals, die diesem ehrwürdigen Greis geworden, daſs es ihm gegönnt ist, heute in dem tief-schattigen Walde auf dem sogenannten Rosenberge (*lucus a non lucendo*), dem Hauptspaziergange der Brunnengäste, wandeln zu können, den er selbst vor 56 Jahren gepflanzt hat. Auf Fuſs- und Eselpromenaden in dies Wäldchen, in die groſse Allee am Brunnen und am Kurplatz, und in die nächsten Umgebungen beschränkt sich hier die Zerstreuung, und die ab und zu sich aufthuende Bank wird so wenig den Beutel der Gäste in Anspruch nehmen, als die bescheidenen, kleinen Boutiquen, die in den Wandelbahnen zu beiden Seiten der Trinkquelle, die luftig, hell und geräumig, zum Gehen bei schlechtem Wetter einladen, aufgeschlagen sind. Es ist nicht möglich, daſs sich hier verwöhnte, reiche Leute gefallen, und diesen unwesentlichen Dingen, nicht der Qualität seiner Quellen, hat Driburg es zuzuschreiben, daſs es weniger besucht ist, als es gewiſs zu sein verdiente. Bei meinem Aufenthalte in der Mitte Juli waren indeſs alle, freilich nicht gar zu zahlreiche, Wohnungen besetzt, und mehr als 40,000 Flaschen schon in diesem Jahre versandt, was eine bedeutende Steigerung gegen die letzten Zeiten genannt werden muſs. Die Füllung geschieht mit groſser Vorsicht, und man wird auch in der Ferne — wenigstens in Berlin nicht — das Driburger Wasser in den Flaschen *caeter. par.* selten zersetzt finden. Es wird — wie in Pyrmont — ein hölzerner Rost in den Brunnen gesenkt, auf diesen kommen 5—6 Flaschen zu stehen, die durch ein Kerbholz auf dem Rost festgehalten werden, und unter Wasser werden die gefüllten Flaschen gleich vorläufig gepfropft, sogleich aber dann fest gepfropft, mit Draht gebunden und verpicht. Es schmeckt das Wasser an der Quelle stark eisenhaltig, und bei aller Kälte doch, wegen des reichen Gas-

Digitized by Google

antheils, erwärmend-prickelnd, nicht salzig, mehr pikant. Mit der Art, wie es geschöpft wird, kann ich mich, so wenig hier, als in Pyrmont, befreunden, wenn gleich ich mich bescheide, wenn man mich versichert, daſs es nothwendig sei, das Wasser grade so zu schöpfen. Die bedienenden Brunnenknechte fahren an beiden Orten mit ihrer Hand in den Brunnen und kredenzen das gefüllte Glas, das hier, wie in Pyrmont, gefüllt etwa 7—8 Unzen enthält, indem sie mit einem gewissen Stoſs das Wasser eintreiben. Ob dies, wie behauptet wird, wirklich nothwendig sei, um das zu reichliche Gas zu entfernen, oder ob diese auffallende Schöpfmethode nicht bloſs durch alte Gewohnheit geheiligt ist, ob sie nicht zweckmäſsiger durch die in andern kalten, gasreichen, in ein groſses Becken gefaſsten Quellen üblichen Schöpfstangen, an denen die Gläser befestigt, zu ersetzen wäre, lasse ich dahingestellt sein.

Die Badeeinrichtungen sind in Driburg allen übrigen Localitäten ganz angemessen, mit Ausnahme des Gasbades, das in einem groſsen schrankartigen Behälter besteht, ganz offen ist, sich wahrnehmbar als Gasbad kaum zu erkennen giebt, und wohl auch nur selten angewandt wird. Dagegen ist ein höchst schätzbarer Bestandtheil im Driburger Heilapparat, zu welchem bekanntlich auch der schwach eisenhaltige Herster Säuerling gehört *), der Schwefelschlamm (s. *Brück l. c.* 1837 S. 77), der vor allen mir bekannten Mooren, die zu Bädern benutzt werden, das Eigenthümliche einer durchaus seifenähnlichen Mischung voraus hat, so daſs er sich, wovon ich mich selbst überzeugt habe, fast augenblicklich von der Haut wieder rein abspült. Durch diese Eigenschaft gewinnen diese Driburger Schlammbäder, bei aller intensiven Wirksamkeit, einen groſsen Vorzug an Annehmlichkeit vor andern ihrer Art.

---

*) Vgl. über Driburg und die Combinationen der dort gebotenen natürlichen Heilmittel die lehrreichen fortlaufenden Mittheilungen des Herrn Dr. *Brück* in dieser Wochenschrift 1833 No. 8, 1834 No. 50, 1835 No. 51, 1837 No. 4. *C.*

Digitized by Google

Wie ich überhaupt in diesen Skizzen der Wirkungsart der besprochenen Quellen nicht gedenke, da ich nicht das allen Lesern Bekannte zum hundertstenmale wiederholen darf, so lasse ich auch die Heilanzeigen Driburgs zur Seite liegen. Nicht unerwähnt bleibe es jedoch, daſs Herr Dr. *Brück*, — mit seiner Quelle um so vertrauter, als er der einzige Brunnenarzt ist, folglich alle Erfahrungen, zu denen jeder Sommer Gelegenheit giebt, in sich vereinigt, — das Wasser in habituellen Diarrhoeen (doch wohl nur in Darmblenorrhoeen?) und in recht vorgeschrittenen Physconieen der Baucheingeweide nicht genug rühmen kann. Ich selbst habe das Driburger Wasser in einigen Fällen von Infarcirungen bei venös-lymphatischen Männern, wovon ein neuerer Fall mir noch sehr frisch im Gedächtniſs, mit entschiedenem Erfolge angewandt, und so glaube ich, *nach* allem hier Gesagten, diesem trefflichen Wasser nur sein Recht zu thun, wenn ich meine Herrn Collegen einmal wieder auf dasselbe mehr aufmerksam mache.

Möchte Herr Dr. *Brück*, bei der glücklichen Vereinigung von allgemeiner, wissenschaftlichen Bildung, von reicher Erfahrung in den Wirkungen des Driburger Heilapparats und von anerkanntem Talent für die Feder, recht bald eine neue, so nothwendige Monographie des Bades bekannt machen. Möchte darin namentlich eine neue Analyse nicht fehlen, da die beiden bekannten von *Westrumb* und *Dumesnil* so wesentlich von einander abweichen, daſs wir es nicht unternehmen möchten, danach eine genauere Angabe über die quantitativen Verhältnisse der Quelle zu machen.

(Schluſs folgt.)

Glücklich geheilter Fall von purulenter Lungensucht durch den innern Gebrauch des Chlorkalks.

Mitgetheilt vom Dr. *Wilh. Schlesier* in Peitz.

In dem General-Sanitäts-Bericht von Posen vom J. 1832 sind vier glückliche Erfahrungen über den Nutzen des Chlorkalks in purulenter Lungensucht von dem Herrn Med. Rath Dr. *Cohen* mitgetheilt. Das Mittel soll sich für die Fälle purulenter Lungensucht mit sehr übelriechendem und copiösem Auswurf eignen, die von allem phlogistischem Zustande frei sind, und die Besorgniſs einer eintretenden *Haemoptysis* oder sich wiederholender Entzündung von Lungenknoten nicht erregen.

Auf diese Auctorität gestützt, habe ich den Chlorkalk in einem Falle, der mir ganz dazu geeignet schien, angewendet, und der Erfolg war ganz befriedigend. Nur vielseitig wiederholte Erfahrungen können den Werth eines Heilmittels bestätigen, und ich mag deshalb nicht unterlassen, meine Beobachtung dem ärztlichen Publico vorzulegen.

Der 20jährige, des Trunks und der Selbstbefleckung verdächtige *H*, ein lang aufgeschossener Jüngling mit scrophulösphthisischem *Habitus*, erkrankte während die Pocken hier grassirten, nachdem er zwei Tage an zahlreichen Varioloiden leidend in einem ungeheizten Zimmer gelegen hatte, am 27. Januar 1835 an einer bedenklichen *Laryngitis* mit heftigem Fieber, unaufhörlichem bellenden, trocknen Husten, stechend brennenden Schmerzen im Kehlkopfe und der *Trachea*, Erstickungszufällen, Heiserkeit, pfeifender Respiration. Er wurde zuvörderst in ein mäſsig erwärmtes Zimmer gebracht. Eine reichliche Anzahl Blutegel mit stundenlanger durch den Husten allzusehr beförderter Nachblutung, warme Breiumschläge um den Hals, demulcirende Inhalationen abwechselnd durch Dämpfe und einen in die Flüssigkeit getauchten und zwischen den Lippen ge-

Digitized by Google

haltenen Schwamm, und *Calomel* mit *Digitalis*, abwechselnd mit einer *Emulsio nitrosa* mit *Extr. Hyoscyami*, waren die Mittel, durch die es gelang, die dringendste Gefahr in 24 Stunden zu beseitigen. Der im Laufe der Krankheit deutlich hervortretende nervöse Charakter des Fiebers machte die Anwendung der *Senega* und *Valeriana* mit *Antimon. diaphoret. n. abl.* und *Liquor. ammon. acet.*, und der anhaltende, trockne und bellende Husten die *Digitalis* mit *Sulph. stib. aurant.* und *Extr. Hyoscyami*, wiederholte Zugpflaster und einen Lecksaft aus Mandelöl, Gummischleim und *Syrup. diacodion* nöthig.

Erst gegen den 11ten Tag, während die Varioloiden, ohne in Eiterung übergegangen zu sein, schon einige Tage abtrockneten, begann der Husten lockerer zu werden. Es traten unvollkommene Krisen ein, die nervösen Symptome schwanden, das Fieber nahm den hectischen Charakter an und trat in mehrmaligen Exacerbationen täglich ein mit fürchterlichen Paroxysmen eines quälenden erstickenden Reiz - und Krampfhustens. Fortwährende totale Heiserkeit oder vielmehr Stimmlosigkeit, die gröſste Abmagerung und Erschöpfung, enormer Auswurf eines stinkenden miſsfarbigen Eiters, tägsich mehrere Teller voll, groſse jauchende Pocken - Abscesse in der Achselhöhle, brandiger *Decubitus*, dabei gänzliches Darniederliegen der Digestionsorgane und anhaltende Störung des Schlafes durch den heftigen Husten: dies waren die hervorstechendsten Erscheinungen eines Leidens, das den Kranken in wenigen Wochen hoffnungslos an den Rand des Grabes geführt hatte. Alle diesem Zustande sonst entsprechende Mittel waren neben dem reichlichen Gebrauche der *Gelatina Lichen. Island.*, thierwarmer Kuhmilch und einer gewählten Diät ohne allen Erfolg angewendet worden. Da reichte ich dem Kranken in der sechsten Woche den Chlorkalk, zuerst zu einer halben, später zu zwei Drachmen täglich in einem *Decoct. Altheae*, und der Erfolg war über alle Erwartung glänzend. Von Stunde an wurde der Husten und das Fieber milder, der Auswurf nahm eine bessere Beschaffenheit an und verminderte sich von Tage zu Tage, die

Digitized by Google

Abscesse und der *Decubitus* bekamen bei der äuſserlichen Anwendung einer Auflösung des Chlorkalks ein besseres Ansehen und schickten sich zur Heilung an, und nach dreiwöchentlichem Gebrauche des Mittels bei gleichzeitigem Fortgebrauch der Moosgallerte und der Milch war von dem Brustleiden auch nicht mehr eine Spur vorhanden, und der Kranke so weit hergestellt, daſs die Kur mit einem gelind bittern Mittel aus *Marubium*, und, mit Rücksicht auf die noch vorhandene Trägheit des Darmkanals, einer Pillenmasse aus *Pulv. Rhei*, *Ammoniaci* āā ʒj, *Extr. Aloës*, *Ferri pulv.* āā ℈ß in der zehnten Woche geschlossen werden konnte.

Ich habe den Fall, wie ich ihn sah, ohne alle Reflexion mitgetheilt. Man mag sich übrigens den Krankheitsproceſs in der Lunge erklären wie man wolle, beispielsweise als metastatische Ablagerung eines Krankheitsproduktes des noch fortwuchernden Pockengiftes, ähnlich wie in den jauchenden Abscessen der Achselhöhle, so viel steht fest, daſs dieser Proceſs ohne organische Zerstörung in der Lunge durchaus nicht Statt finden konnte, und daſs das Leben hierbei am Ende ohne allen Zweifel untergehen muſste, wenn dieser organischen Zerstörung nicht Grenzen gesetzt werden konnten. Und daſs dies nur durch den Chlorkalk geschehen ist, davon bin ich vollkommen überzeugt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde von Dr. *Ludw. Herrm. Friedländer.* Erstes Heft. Leipzig, 1838. 174 S. 8.

(Hier eröffnet ein geistreicher und gelehrter Forscher seine Mittheilungen zur Geschichte der Medicin, von einem Standpunkte, den man den wahrhaft historischen nennen kann, und der eben so weit entfernt liegt von dem des ärmlichen Compi-

Digitized by Google

lators von Materialien, als von dem des phantastisch im Gebiete der Vergangenheit umherschweiſenden Schwätzers. In einem blühenden Stil, der das Buch, abgesehen von dem Lehrreichen des Stoffes, zu einer angenehmen Lectüre für wissenschaftliche Männer macht, führt uns der Vf. in dieser ersten Lieferung von den Urzuständen der Heilkunde bis zu den Nachfolgern *Galen's*, und da, nach der Vorrede, diese „Vorlesungen" wirklich gehalten worden, also das Manuscript vollständig vorliegen muſs, so ist zu erwarten, daſs diese „Geschichte der Medicin" nicht in's Stocken gerathen werde, wie manche Andre, und daſs wir bald das (auch äuſserlich höchst sauber ausgestattete) vollständige Werk im Buchhandel haben werden.)

Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde u. s. w. Von *Georg Friedr. Most*, Dr. Drittes und viertes Heft. Leipzig, 1838. 8.

(Es giebt Fähigkeiten, die man anstaunen kann, ohne sie ihrem Besitzer zu beneiden. Wer staunt nicht, wenn er einen Schnellläufer sieht, der seine zehn Meilen in fünf Stunden durchfliegt, über Hecken, Gräben, Bäche setzt, zwar nicht sieht, was neben, über und unter ihm vorgeht, aber *item* — zur vorgeschriebenen Zeit an's Ziel kommt, fröhlich ausruft: ich hab's vollbracht, und lächelnd sein Geld einstreicht. Aber wer wünschte sich ein Schnellläufer zu sein! Der Vf. dieser Encyclopädie hat unbestreitbar ein ähnliches „Talent", und ist in der That ein literarischer Schnellläufer. Kaum haben wir Zeit gefunden die ersten beiden Hefte durchzusehen, so liegen schon wieder zwei vor uns, von denen wir daher nur sagen können, daſs sie sich bis zu „Hautdecke" erstrecken, folglich eine baldige Beendigung auch dieses Buchs voraussichtlich machen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 38. *Berlin, den 22ten September* 1838.

Fall von spontanem thier. Magnetismus. Vom Medic. Rath d'Outrepont. — Deutsche Bäder im Sommer 1838. Von Casper. (Schl.)

Geschichte eines spontanen thierischen Magnetismus aus materieller Ursache.

Mitgetheilt

vom Med. Rath, Prof. Dr. *d'Outrepont* zu Würzburg.

C. S., 12 Jahre alt, hat eine ihrem Alter mehr als entsprechende Gröſse, ein gesundes Aussehen, schöne, groſse, geistreiche blaue Augen, braune Haare, sehr feine Haut, gesunde Zähne; ist die einzige Tochter von Eltern, deren ganzes Glück in ihren jetzigen Verhältnissen sie ausmacht. Der Vater, ein geistreicher und mit der Gicht behafteter sehr sensibler Mann, mit einem cholerischen Temperament, in frühern Jahren sehr beschäftigt, jetzt ohne bestimmtes Geschäft, hat Zeit, auf eine geistreiche und gemüthliche Weise auf sein Kind zu wirken; ebenso die Mutter auf eine nicht minder wirksame Weise, mit einem liebevollen, reinen Gemüthe. Beide Momente mögen es veranlaſst haben, daſs das Mädchen geistig und gemüthlich ihrem Alter vorausgeeilt ist, und das Psychische frühzeitig Einfluſs auf das Physische gewonnen hat.

Man will bemerkt haben, daſs ihr Nervensystem schon frühzeitig aufgeregt war, und bei manchen Veranlassungen Nervenzufälle sich einstellten. Das Kind wuchs, wie ein anderes, war aber immer heiter und äuſserst gutmüthig, gehorsam und willig. In ihrem sechsten Jahre begann der erste Unterricht, sie besuchte die öffentliche Schule und bekam auch Unterricht von ihrem Vater. Sie machte von ihrem siebenten Jahre an ungewöhnliche Fortschritte mit einem unermüdeten Fleiſs; der Geist gewann, wie die Eltern merkten, bald das Uebergewicht über den Körper, und sie muſsten dieselbe mehr vom Unterrichte abhalten.

Erst im Frühjahre 1837 wurde sie zum erstenmale eigentlich krank. Sie bekam theils in der Schule, theils bei dem Hausunterrichte Uebelkeiten, Kopf- und Gliederschmerzen, welche eine öftere Unterbrechung des Unterrichts erheischten. Ihre bisherige groſse Sanftmuth wechselte mit Ausbrüchen von Miſsvergnügen und Unwillen, doch litt weder ihr Fleiſs noch ihr Eifer im Unterrichte dabei. In der zweiten Hälfte des Juni gesellten sich dazu Schmerzen im Unterleibe mit allgemeinen, obgleich nicht bedeutend convulsivischen Bewegungen und Gemüthsaufregungen. Der zu Rathe gezogene Arzt hielt das Uebel für *Helminthiasis* und gebrauchte die entsprechenden Mittel, welche zwar durch etliche Entleerungen etwas Erleichterung verschafften, ohne daſs Würmer oder Wurmschleim abging. Am Ende Juni's bekam sie eine Entzündung der linken *Parotis*, welche aber nur sehr langsam in Eiterung übergegangen sein soll. Der Absceſs wurde weder geöffnet, noch brach er selbst auf; der Arzt soll erklärt haben, es sei wirklich eine Eiterung vorhanden gewesen und sie habe sich zertheilt. Von diesem Zeitpunkt an schreibt sich der Anfang einer Kopfkrankheit, welche bis zum Februar 1838 gedauert hat, nämlich das Mädchen bekam Kopfschmerzen, abwechselnd mit Schwindel; der Glanz des Auges erhielt einen glasartigen widerlichen Ausdruck. Zwar hörten diese Kopfschmerzen zeitlich auf, doch verlor das Mädchen die frische Gesichtsfarbe und bekam jeden

Tag fieberhafte Bewegungen. Im December stiegen alle diese krankhaften Erscheinungen, besonders aber die Kopfschmerzen an der Stirne und an beiden Schläfen, wozu sich aber auch Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Herzgrube, gesellten. In diesem Zeitpunkt kam nun eine merkwürdige Erscheinung, nämlich ein *Sopor*, eine Schlafsucht in Verbindung mit Verzerrung der Gesichtsmuskeln und mit Krämpfen im Unterleibe. Die aufmerksamen und besorgten Eltern fanden eine Anschwellung der äuſsern Genitalien, der beiden Brüste und selbst der Brustwarzen, mit nicht unbedeutenden Krämpfen in diesen Organen und im Mastdarme bei der Darmausleerung. Unter diesen Anfällen kam *palpitatio cordis*, welche so heftig war, daſs die Umstehenden sie nicht allein sahen, sondern auch hörten.

Die besorgten und besonnenen Eltern ahnten mit Recht daraus die Vorläufer der Menstruation und vertrauten mir die Behandlung ihres Kindes. Den 23. December fing die Behandlung an — ich fand nun folgende Erscheinungen. Nach einer ganz ruhigen Nacht hatte die Kranke regelmäſsig alle Morgen um 6 Uhr sehr heftige Schmerzen an der Stirn, über beiden Augenhöhlen, an beiden Schläfen, mit Zerren und Reiſsen in allen Gelenken, und Krämpfen im Unterleibe. Gegen 8 Uhr verlangte sie ihr Frühstück, bestehend aus einem dünnen Kaffee, nach dessen Genuſs sie in einen Schlaf verfiel, der ungefähr eine Stunde dauerte. Während dieses Schlafs waren die Augen fest geschlossen, die Gesichtszüge verzerrt, Augendeckel und Mund krampfhaft verschlossen, Hände und Füſse kalt und bleich, der Puls klein, schwach; im Anfange des Schlafs stöhnte die Kranke und griff mit Heftigkeit an die Stirn, dann wurde sie ruhig und erwachte zwischen 9 und 10 Uhr. Ich fand sie dann den ganzen Tag heiter, übrigens sehr schwach, mit einem aufgetriebenen, übrigens schmerzlosen Unterleibe; die äuſsern Genitalien waren etwas angeschwollen, unschmerzhaft, nicht roth; die Brustdrüse in ihrer anfangenden Entwicklung, die Brustwarzen sehr empfindlich und schon bedeutend ausgebildet.

Digitized by Google

Um 5 Uhr Abends wiederholte sich der nämliche Anfall mit allen genannten Erscheinungen, die Kopf- und Unterleibsschmerzen dauerten aber nur eine Viertelstunde und der Schlaf ¾ Stunden. Ich verordnete beim ersten Besuch nur eine zweckmäſsige Diät und beschloſs nun die Kranke genauer zu beobachten; doch bat ich die Eltern, das Mädchen gar nicht mehr geistig zu beschäftigen und lieſs nur bei dem Eintritt der Kopfschmerzen kalte Ueberschläge über die Stirn machen.

Ich überzeugte mich bald von der gänzlichen Unverdorbenheit und dem reinen Gemüthe der Kranken und glaubte, daſs eine zu frühzeitige Entwicklung der Geisteskräfte eine gleiche in dem Genitalsystem erwecken könnte. Allein da die Schaamgegend noch nicht mit Haaren bedeckt, der Körper, besonders die Beckengegend, nocht nicht weiblich entwickelt waren, so ahnte ich nichts Gutes von dieser zu frühzeitig aufgeregten dynamischen Geschlechtsentwickelung, welche in der somatischen nicht begründet war. Ich fürchtete daher eine bedenkliche Krankheit, namentlich des Gehirns; nicht verkennend den Zusammenhang der Thätigkeit und der Ausbildung des Gehirns mit jener der Genitalien, welche die nöthige somatische Ausbildung für ihre Verrichtungen noch nicht erreicht hatten, ahnte ich eine stellvertretende Thätigkeit im Gehirn, welche die gröſsten Besorgnisse nicht bloſs für den Augenblick, sondern auch für die Zukunft erregen könnte. Daher suchte ich nun die organische Thätigkeit auf eine andere Weise zu beschäftigen. Nach dem vierten Besuche ordnete ich die Einreibung der *Autenrieth*'schen Salbe in den Nacken an und gab gelinde Abführungsmittel in Verbindung mit *Anthelminticis*, die Idee des ersten Arztes befolgend.

Unter dieser Behandlung wurden in den ersten Tagen des Januar 1838 die Kopfschmerzen zwar gelinder, hielten aber ihren regelmäſsigen Typus in der Form von *quotidiana duplex*. Nach 10 Tagen, wo ich glaubte eine ganz reine Diagnose zu haben, gab ich täglich vor jedem Anfalle einen Gran schwefelsaures Chinin und lieſs die Schläfengegend mit einer Salbe aus

Fett, *Extr. Belladonn.* und *Morphium* einreiben. Unter dieser Behandlung wurden bald die heftigen Kopfschmerzen gemindert, aber nicht ganz beseitigt; allein der Schlaf wurde ein ganz andrer und bot folgende merkwürdige Erscheinungen: er trat regelmäſsig um 8 Uhr Morgens und um 5 Uhr Abends ein und dauerte jedesmal eine Stunde. Die Kranke wurde unruhig, warf sich hin und her, warf ihre Kissen und Decken weg, haschte nach allen sie umgebenden Gegenständen; sie wurde unwillig, wenn man sie von diesen Handlungen abhalten wollte, die Augen waren krampfhaft geschlossen, sie erkannte durch das Gefühl alle ihr früher bekannten Gegenstände. Als man die Hände des Vaters und der Mutter in ihre Nähe brachte, erkannte sie sogleich beide, eben so erkannte sie ihre Kleider; brachte man ihr Bücher, Schriften, die sie früher gekannt hatte, so bestimmte sie nicht allein ihre Farbe, sondern auch ihre Beschaffenheit. Sie betastete alle Gegenstände bloſs mit den Fingerspitzen. Ihr Vater besitzt viele Bücher, von welchen sie viele kennt; von diesen sagte sie mit Richtigkeit, es sei ein Werk historischen oder geographischen oder religiösen Inhalts; ich gab ihr Bücher, die ich mitgebracht hatte, sie warf dieselben manchmal mit Unwillen weg, äuſsernd, es seien fremde Bücher, ohne jedoch die Farbe, welche sie an allen ihr früher bekannten Objecten genau unterschied, hier bestimmen zu können. Sie äuſserte sich im Schlaf mit groſser Zärtlichkeit gegen ihre Eltern, aber gleichzeitig oder mit Unwillen gegen Menschen, die sie berührten, und welche sie früher nicht kannte.

Merkwürdig war es, als ich ihr zwei Hefte gab, ein gelbes und ein grünes von ganz gleichem Format: so bestimmte sie nicht allein ganz genau ihre Farbe, sondern auch ihren Inhalt. Eins gehörte ihr, eins dem Vater an.

Sie erwachte stets heiter, freute sich, ihre Eltern zu sehen, wuſste nichts von dem, was im Schlafe mit ihr vorgegangen war, wunderte und schämte sich über die Unordnung ihres Bettes, fand sich übrigens sehr matt, verlangte wegen Trockenheit des Mundes bald zu trinken, stand bald auf und befand sich

übrigens ganz wohl. Manchmal erwachte sie früher, um aber gleich wieder einzuschlafen. Bei einem nicht ganz unbedeutenden Lärmen erwachte sie plötzlich mit einer convulsivischen Bewegung der Gesichtsmuskeln und der obern und untern Gliedmaaſsen, schlief aber gleich wieder ein. Nicht jeden Tag war die eben beschriebene Unruhe vorhanden, und statt dessen sprach sie kleine Gedichte, die sie früher gelernt hatte, bei welchen sie übrigens geistreiche Bemerkungen und Veränderungen anbrachte, auch sprach sie etliche eigene Gedichte komischen Inhalts in der Volkssprache aus, lachte dann herzlich, übrigens zeigte sich bei allen Aeuſserungen im Schlafe ein höchst reines und poetisches Gemüth. Besonders gefiel sie sich in Parodieen, dann äuſserte sie sich in einer sehr edlen und geläuterten Sprache. Ueberhaupt zeigte sie hier im Schlafe einen sehr hohen Grad von geistiger Bildung, welche sie wachend nicht so hervorstechend beurkundete. Leichte flieſsende Declamationen, ausdrucksvolle Recitative, kurze Erzählungen im Volkston machten die Beobachtungen sehr anziehend, doch ächt productiv fand ich nichts in allen ihren Aeuſserungen. Es waren nach den Versicherungen der Eltern Erinnerungen an Gegenstände, die sie kannte, und veredelte Aeuſserungen über Geistesprodukte, mit welchen sie frühzeitig schon vertraut war.

Sie unterschied ganz genau das fremde Eigenthum. An den Tagen, wo der Schlaf unruhig war, war es peinlich in ihrer Nähe zu sein; als man sie nämlich abhalten wollte, ihre Kopfkissen und Bettdecken wegzuwerfen, war sie stets sehr unwillig; sie stand manchmal auf, ging in zwei Zimmern mit geschlossenen Augen herum, erkannte alle Gegenstände durch das Gefühl, stieſs nirgends an und legte sich in ihr Bett sehr ermüdet zurück.

Am folgenden Tage während des Schlafs erkannte sie durch das Gefühl die Gegenstände, welche man ihr am Tage vorher im Schlaf zum Betasten gegeben hatte, ob sie gleich, als sie erwacht war, nichts davon wuſste. Ich gab ihr einmal während des Schlafs eine kleine Muffe (Staucher); sie erkannte, was

ſie war, ſand Freude an der ganz weichen Beſchaffenheit derſelben, wollte ſie anfangs für ſich behalten, dann warf ſie ſie mit Unwillen weg. Ich ſchenkte ihr, als ſie nicht ſchlief, am folgenden Tage eine andere Muffe von der nämlichen Gröſse, aber einer andern Farbe. Nach zwei Tagen gab ich ihr während ihres Schlafs beide Muffen in die Hände; jene, die ich ihr geſchenkt hatte, erkannte ſie als ihr Eigenthum, die andre aber als eine Muffe, die ſie ſchon wuſste einmal in den Händen gehabt zu haben, mit der Aeuſserung, es ſei ein fremdes Eigenthum; ſie warf dieſelbe mit Unwillen weg.

Die Metalle, die man in die Nähe ihrer Hände und ihres Geſichts brachte, machten auf ſie keinen unangenehmen Eindruck, doch ſchien das Eiſen ſie zu beunruhigen, namentlich war dies der Fall, als ich ihr ein Bund Schlüſſel in die Hand gab. Sie erkannte alle Münzen durch die Betaſtung, beſonders des Randes, weniger des Gepräges. Als ich ihr eine Medaille in die Hand gab, ſagte ſie, dies ſei keine ihr bekannte Münze, von Silber ſei ſie nicht; es war auch wirklich eine Medaille von Bronze.

Sie hat beſtimmt nie etwas von Magnetismus gehört.

So ging die Scene fort während des Monats Januar. Die erſten Tage waren ihr die Puſteln von der *Autenrieth*'ſchen Salbe auſserordentlich ſchmerzhaft und bewirkten etliche unruhige Nächte. In dieſem Monate wurde allmählig der Unterleib voll und dick, es zeigten ſich namentlich gegen Abend gelinde Schmerzen in der Unterleibsgegend; des Morgens aber ſtellten ſie ſich auch ein, abwechſelnd mit den heftigen Kopfſchmerzen.

Während der Anfälle von Schmerzen trat ein mächtiges Herzklopfen ein, und ich zweifelte gar nicht mehr an einer vorzeitigen Entwickelung der Geſchlechtsäuſserungen. Ich hielt dafür, daſs die innern in der ganzen Organiſation begründeten Bedingniſſe zum Eintritt der Katamenien vorhanden waren, daſs aber die äuſsern, nämlich die ſomatiſche Ausbildung der Gebärmutter fehlten; Congeſtionen nach dem Kopf und nach dem Unterleibe waren vorhanden, ich benutzte die Winke der

Natur und suchte heftiger auf den Darmkanal zu wirken und gab folgende Mixtur: *Rcpt. Rad. Tarax.* ʒjjj, *f. decoct.* ℥iv *adde Extr. Gram. liquid.* ʒjj, *Extr. Aloes aquos.* ℈j, *Syrup. mannat.* ℥j. *M. S.* Alle drei Stunden zwei Eſslöffel. Nach dem viertägigen Gebrauche dieses Mittels bekam die Kranke den Nachmittag am 31. Januar einen schmerzhaften Drang zum Stuhlgang und bekam innerhalb zwei Stunden zweimal einen reichlichen Stuhlabgang von schwarzem dicken, ächt venösem Blute ohne Koth, welches ihr bloſs eine brennende Empfindung im Mastdarm verursachte. Sie wurde darauf sehr schwach, erholte sich aber bald und äuſserte, ihr Unterleib sei leichter und freier. Der Anfall von Schmerz und Schlaf des Abends wurde geringer; ich lieſs am 1. Februar die Mixtur fortbrauchen. Es erfolgten ähnliche, jedoch mit Koth vermischte Stuhlgänge. Den 2., 3. und 4. Februar waren die Stuhlgänge regelmäſsig, aber am 5ten kam die nämliche Entleerung, wie am 31. Januar. Es war die letzte krankhafte, denn von diesem Datum an bis heute ist der Stuhlgang ganz regelmäſsig.

Vom 7. Februar an minderte ich die Dosis der Arznei um die Hälfte und am 15. Februar hörte alle Behandlung auf. Den 3. Februar blieben die Schmerzen und der Schlaf des Abends ganz aus und von diesem Tage an bis zum 12. Februar waren die Morgenanfälle zwar vorhanden, aber gering; der Schlaf dauerte zwischen 11 und 17 Minuten. Am 12. Februar dauerte er nur neun Minuten und blieb am 13ten ganz aus. Die Krankheit hat sich durch materielle Krisen entschieden, und zwar bis jetzt scheinbar vollständig. Ich glaube, daſs, wenn die Gebärmutter ihre somatische Entwicklung erreicht hätte, das Mädchen ihre Katamenien bekommen haben würde. Ich hütete mich wohl, während des magnetischen Schlafs von ihrer Krankheit zu sprechen, da ich glaubte, eine unzweideutige Diagnose, Indication und Prognose zu haben.

Ich hielt alle neugierigen Menschen von ihr ab und bat nur Herrn Professor *Hensler* sie während des Anfalles zu besuchen, und meinen Stadtassistenten, Herrn Dr. *Pfriem*, sie mit

Digitized by Google

mir zu beobachten. — Die Kranke stand 52 Tage unter meiner Behandlung. Während der ganzen Krankheit hat das chylopoëtische System scheinbar nicht gelitten; Appetit und Verdauung gingen regelmäſsig von Statten; auch der Geist und das Gemüth haben nicht gelitten. Ihr Eifer für den Unterricht hat nicht abgenommen.

Noch beobachte ich das Mädchen, ich lasse ihr regelmäſsig körperliche Bewegung machen, lasse jede geistige Aufregung meiden und erwarte nun was die Zukunft bringen wird, nämlich ob durch die oben erzählten Entleerungen die allgemeinen Bedingnisse für die ersten Geschlechtsverrichtungen für jetzt beseitigt sind, wie es nach dem jetzigen Befinden der Kranken den Anschein hat. Es ist nun zu hoffen, daſs der Zeitpunkt des Eintritts der Katamenien mit der somatischen Entwicklung der Genitalien zusammenfallen wird.

Zwar giebt es Fälle, wo die Katamenien auch gewiſs vor der somatischen Reife der Genitalien von der Gebärmutter bewirkt werden, so wie man auch Fälle bemerkt hat, daſs Kinder gleich von der Geburt an menstruiren. Ich habe eine solche Beobachtung in der gemeinsamen Zeitschrift für Geburtskunde (Weimar 1827. Bd. I. S. 151) mitgetheilt, aber leider konnte ich keinen Aufschluſs geben über die Beschaffenheit der Gebärmutter selbst, obgleich das arme Geschöpf, das Gegenstand meiner Beobachtung war, ihr Leben frühzeitig endigte. Ich konnte die Section nicht vornehmen.

Ein ähnlicher Fall von Somnambulismus findet sich in dem allgemeinen Repertorium der gesammten deutschen medicinisch-chirurgischen Journalistik, neue Folge, I. Jahrg., Septemberheft, S. 110, No. 6. Leipzig 1837, von Dr. *Stavenhagen* in Züllichau mitgetheilt. Ein 13jähriger Knabe, welcher an Scropheln und fehlerhafter Verdauung oft sehr gelitten hatte, und dessen geistige Entwicklung der körperlichen sehr vorausgeeilt war, verfiel im Februar 1835 in einen Zustand von *Chorea;* während der Anfälle machte er mit geschlossenen Augen die mannigfaltigsten Sprünge im Bette, im Zimmer u. s. w. Spielte man ihm

Digitized by Google

dabei eines seiner Bücher in die Hände, so ergriff er es heftig und beantwortete die Frage, wie das Buch heiſse, stets richtig, nachdem er es eine Weile betastet hatte, und aufmerksam mit fest zusammengezogenen Fingerspitzen über den Rücken des Buchs einigemal hinabgefahren war. Das Experiment, ihm einen Schlüssel oder ein anderes Stück Eisen in die Hand zu geben, war ohne Einwirkung.

Carlsbad, Alexandersbad, Kissingen, Bocklet, Brückenau, Ems, Driburg und Pyrmont in der diesjährigen Saison.

Von *Casper.*

(Schluſs.)

7. Pyrmont.

In den Sommern 1556 und 1557, in welcher Zeit Pyrmont den Gipfel seines Ruhms erreichte, versammelten sich an diesem „König der Stahlbrunnen" Schaaren von Kranken aus ganz Deutschland, aus Spanien, Frankreich, England, Schweden, Dännemark, Polen, Ungarn, Italien, Sicilien, in solcher Fülle, daſs Raum und Lebensmittel mangelten, daſs Fleisch- und Brotscharren aufgeschlagen werden muſsten, daſs der regierende Graf, geängstigt von dem Zuviel des Guten, Unruhen und Aufruhr von dem groſsen Haufen befürchtete! Was ist Pyrmont heute? Die dortigen Aerzte geben selbst zu, daſs es von der Höhe eines europäischen Bades herabgestiegen sei zu dem Range eines provinziellen — und doch sprudelte vor dreihundert Jahren die Hauptquelle, der „heilige Brunnen", nicht kräftiger, als heute, doch war damals der hiesige Neubrunnen und die Soolquelle noch nicht einmal entdeckt, der Salzbrunnen gewiſs so wenig angewandt, als man die Gasbäder kannte. *Habent sua fata — fontes!* Daſs während der Herrschaft der rein gastri-

Digitized by Google

schen Constitution zu Ende des vorigen, während des Vorwaltens der phlogistischen im ersten Viertel des laufenden Jahrhunderts eine Mischung wie die des Pyrmonter Wassers im Heilschatz auſser Gebrauch kommen muſste, ist eben so einleuchtend, als die entschiedene Abnahme in der Frequenz der Brunnengäste an einem Orte, wie Pyrmont, der durch seine Lage, seine vielen Annehmlichkeiten, durch alte Gewohnheit und Verbindungen, durch Trefflichkeit der Einrichtungen so ganz geeignet ist, ein gröſseres Badepublikum zu fesseln, als die Abnahme, meinen wir, erſreulicherweise dafür spricht, daſs doch die Mehrzahl der Aerzte und Badereisenden sich von andern, als den unwesentlichern Beweggründen zu einer Brunnenkur leiten läſst. Sollte aber nicht im entgegengesetzten Sinne seit den letzten acht bis zehn Jahren, seit dem entschiedenen Zurückweichen der rein entzündlichen Constitution, zu viel geschehen sein? Gewiſs! „Viele Aerzte sehen noch immer durch die blutrothe Entzündungsbrille" sagt einer der geistreichsten Brunnenärzte, und diese müssen natürlich Pyrmont abhorresciren, und viele Andre, denen sich die Anzeige zu stärken, zu beleben, zu erregen mit Recht jetzt häufiger aufdringt, greifen zwar heut zu Tage nicht, wie die Brownianer, zu Wein und Moschus, aber sie schicken — in die Seebäder. Diese namentlich sind es, über deren immer steigende Frequenz ich die Brunnenärzte an allen Orten, die nur irgendwie in Concurrenz mit denselben treten, auf das Empfindlichste klagen hörte, und diese Zeugnisse haben Werth, da in allen Verhältnissen ja Niemand den Verkehr eines Concurrenten genauer kennt, als eben — der Concurrent. Die Beobachtung in Berlin bestätigt übrigens dies Zeugniſs durchaus, denn ich glaube wohl nicht sehr zu irren, wenn ich annehme, daſs in Berlin — einer Stadt beiläufig, die verhältniſsmäſsig vielleicht die meisten Einwohner in die Bäder schickt — dreiſsig und mehr Seebadende auf Einen zu rechnen sind, der zur Brunnenkur nach Pyrmont reist. Es kann gar nicht der Vorwurf dieser Mittheilungen, und würde auch für die Leser unsrer Wochenschrift höchst überflüssig sein,

hier in eine Definition des schwankenden Begriffes „stärken" einzugehen: erinnert aber darf dennoch daran werden, daſs Eisen und kaltes Bad wohl zusammengehen, sich wohl ergänzen, Eines für das Andre *Adjuvans* sein, aber nie als gleichbedeutend gehalten werden können, daſs das Eisen niemals die Intemperatur des Nervensystems ausgleichen wird, wie das Seebad, so wenig als dieses je im Stande ist, das Blut zu verbessern, das weiſse Blut zu röthen, den irritablen Factor zu steigern, wie das Eisen, namentlich wie es als Substrat in den ferruginösen Quellen vorkommt. Das (in dieser Beziehung) so lächerliche Wort „Stahl" hat gewiſs viel Irrniſs gestiftet; den Engländern und Franzosen würden wir vollkommen unverständlich sein, wenn wir von unsern „Stahlbrunnen" als von *steel-wells* oder *sources d'acier* sprächen, aber bei uns hat das Wort nun einmal Bürgerrecht gewonnen, und da, was uns stählt, uns stärkt, und da es heutigen Tages, wo wir in der Medicin in dem Zeichen des — — Wassermanns leben, Nichts stärkenderes giebt, als das kalte Wasser, so wird wohl vorläufig noch Mancher seine Kranken nur dadurch „stählen", daſs er sie in das Seebad schickt.

Indessen ist Pyrmont immer noch ein besuchter Kurort, wenn auch nicht besucht im Verhältniſs seiner Gröſse, die ich unter den berühmten Bädern nur mit der der Städte Baden, Wiesbaden und Carlsbad vergleichen möchte, und am Tage meiner Ankunft, 18. Juli, zählte die Badeliste bereits 1200 Personen, ohne die zahlreichen, man möchte fast sagen zahllosen Landleute, die hier die Kur gebrauchen. Diese Massen ganz eigenthümlich costümirter Männer und Weiber vom nahen Lande, die sich hier unaufhörlich auf und ab bewegen, und von früh bis spät den Hauptbrunnen umlagern und trinken, sind zunächst das Auffallendste in der Physiognomie Pyrmonts. Aber auch eine nicht unwichtige therapeutische Reflexion drängt sich bei der Beobachtung des Treibens dieser Leute auf. Man sieht sie buchstäblich den ganzen langen Sommertag hindurch das Wasser trinken, (wie denn die bedienenden Brunnenknechte den

Brunnen hier nicht nach der Morgentrinkzeit verlaſsen,) und mehrere von ihnen, anſcheinend geſund, und vollſaftig ausſehende Menſchen, mit denen ich mich deshalb in ein Geſpräch einlieſs, verſicherten mich, daſs ſie 25—30 Gläſer (zu 5—6 Unzen) täglich tränken!! Wer hätte den Muth, ſeine Kranken ein Quantum von funfzehn Pfunden und mehr täglich von dieſem wichtigen Waſſer, oder eine Zahl von 50—60 Bechern Carlsbader Sprudels trinken zu laſſen, wie ſie (wenn auch etwas kleiner als die heutigen) zu *Becher's* Zeiten getrunken wurden? Und doch verſicherten mich dieſe unermüdlichen Trinker, daſs dieſe Mengen „Stahlbrunnen" ihnen nicht den Kopf warm machten, ſondern nur — den Magen, bekanntlich Wirkung des kohlenſauern Gaſes, und weshalb man an allen reinen Säuerlingen, in Selters, Flinsberg, am Maxbrunnen in Kiſsingen, das Volk ſo begierig und in groſsen Zügen trinken ſieht Es wäre wohl der Mühe werth, und bei dem Schwankenden in unſrer allgemeinen Doſenlehre wirklich nicht unwichtig, wenn uns Einer der tüchtigen Pyrmonter Brunnenärzte, die zu Maſsen-Erfahrungen mehr Gelegenheit haben, als der fremde Durchreiſende, über die Wirkung jener Mengen des dortigen Waſſers auf dieſe Landleute nach ſo leicht anzuſtellenden zahlreichern Beobachtungen etwas mittheilte. In den Brunnenſchriften finden ſich wohl die allgemein bekannten Punkte immer wieder und wieder aufgeführt, aber nach dergleichen Belehrungen ſieht man ſich vergeblich um.

Viel iſt ſeit langen Zeiten für Pyrmont geſchehen, um den Kurgäſten den Aufenthalt ſo nützlich wie angenehm zu machen, und auch in dieſer Beziehung verdiente es einen gröſsern Zulauf, der ihm auch, vielleicht ſchon in der nächſten Zeit, bei dem gegenwärtigen Stande der Krankheitsconſtitution, gewiſs wieder mehr und mehr werden wird. Seine anderthalbhundertjährige Lindenallee, dicht am Hauptbrunnen gelegen, hat mit Recht eine europäiſche Berühmtheit, denn ſie findet, meines Wiſsens, kaum irgendwo ihres Gleichen; aber auch nicht bloſs als Wandelbahn für die Trinker hat ſie ihren Werth, ſondern

sie bietet in ihrer Gesammtheit einen Aufenthalt dar, der etwa nur mit einem Pariser Boulevard verglichen werden kann, und hier, wie dort, kann man füglich einen ganzen Tag verleben, ohne sich aus den Alleen zu entfernen, da in den Seitengebäuden durch wohl eingerichtete Lesezimmer, Restaurants, höchst glänzende, an die alte Pracht Pyrmonts erinnernde Magazine aller Art, Conversations- und Spielsäle, Theater u. s. w. für alle geistigen und leiblichen Bedürfnisse gesorgt ist. Dagegen scheint mir eine bedeckte Wandelbahn für Pyrmont ein wahres Bedürfniſs, da für kühles, und besonders für Regenwetter die Allee nicht ausreicht, worin auch Jeder mit mir übereinstimmt, der bei anhaltenderer ungünstiger Witterung hier die Kur gebraucht hat. Die Krone aller Einrichtungen Pyrmonts aber ist das mit gröſster Sorgfalt, Liberalität und Sachkenntniſs aufgeführte, auf das Reinlichste gehaltene neue Badehaus, mit zahlreichen, jedem Bedürfniſs, therapeutischem wie finanziellen, angepaſsten Bädern. Die Wasserbäder werden in marmornen, steinernen oder hölzernen, in den Boden eingelassenen Wannen verabreicht, und hier, wie in Driburg, besteht die Einrichtung, daſs die Schläuche bis an den Boden der Wanne reichen, und gleiches Lumen mit dem Hahne haben, wodurch dem Verluste des Gases am sichersten vorgebeugt, und die belebende, erwärmende Wirkung dieser Bäder am sichersten erzielt und erhöht werden soll. Daſs sämmtliche Douche-Bäder vorhanden sind, versteht sich von selbst in einer so vorzüglichen, nach dem groſsartigsten Maaſsstabe eingerichteten Anstalt, aber auch ein höchst sauberes (russisches) Schwitzbad fehlt nicht, und wird, wie ich hörte, auch nicht selten angewandt. Die Badeanstalt an der Salzquelle habe ich nicht gesehen, wohl aber diese selbst, die aber, wegen ihrer, wohl eine halbe Stunde von der Stadt betragenden Entfernung, nur von den Wenigsten am Orte, und meistentheils vielmehr ganz zweckmäſsig aus Flaschen, die am Hauptbrunnen gereicht werden, getrunken wird, wo auch auf Erfordern der Säuerling zu haben ist.

Ueber dem sogenannten Badebrunnen (Brodelbrunnen), nur

wenige Schritte entfernt von dem Ueberbau, der den Hauptbrunnen bedeckt, sieht man jetzt seit dem Jahre 1833 einen artigen Pavillon errichtet, der das neue Gasbad für die Kurgäste der höhern und mittlern Klassen enthält, während die Landleute sich ohne viele Umstände des offnen, gleichfalls in der Nähe befindlichen Gasbades bedienen, indem sie sich, nach Lust und Belieben, auf die Bänke niedersetzen, die über der darunter fortflieſsenden Quelle angebracht sind. Dieses neue, elegant aussehende Gasbad, über welches Herr Geh. Hofr. Dr. *Harnier* in No. 34 des J. 1834 dieser Wochenschrift eine dankenswerthe Nachricht gegeben hat, kann ich nicht so zweckmäſsig finden, als die Gasbäder in Böhmen und Kissingen. Schon beim Eintritt in den ringsum durch, mit Jalousieen versehene Fenster fest verschlossenen Pavillon empfand ich gleich den beengenden Eindruck des Gases, wohl nur durch die Menge, die durch den Fuſsboden entweicht, da der eigentliche Ausströmungskanal durch eine Schraubenvorrichtung fest verwahrt ist. Als aber diese entfernt wurde, und das Gas sich durch den engen Kanal hervordrängte, über welchen man sich setzen soll, um das Gasbad zu nehmen, wurde der ganze kleine Raum, wenigstens bis zur Höhe, in der man athmet, so augenblicklich mit dem Gase erfüllt, daſs wir (drei Personen) uns eiligst in's Freie flüchteten, und doch noch lange nachher den Einfluſs in den Lungen verspürten. Diesem Uebelstande kann leicht durch kleine Vorrichtungen abgeholfen werden, wozu sich die genannten Gasbäder als Muster darbieten.

Von der berühmten Dunsthöhle bei Pyrmont werden sich wohl die Meisten mit mir eine andre Vorstellung gemacht haben, als die Wirklichkeit darbietet. Sie ist jetzt, wo wir Gasströmungen aus ganzen, ausgedehnten Moorlagern kennen, nur noch als ein *Curiosum* zu betrachten. Noch immer muſs ein armer Vogel dazu dienen, sich täglich mehreremale, zum Staunen der neugierigen Laien, asphyxiiren zu lassen. Ich erinnerte mich aus *Osiander's* Schrift über den Selbstmord, daſs sich hier 1811 ein Apothekergehülfe durch Hinlegen auf den Boden der

Höhle erstickt habe, aus Verzweiflung über den Verlust seines Geldes an der Bank, und wollte die Thatsache an Ort und Stelle verificiren. Die Wärter, die seit jener Zeit, zur Verhütung ähnlicher Unglücksfälle, den Tag über hier angestellt sind, bestätigten dieselbe, wie erstaunte ich aber zu hören, daſs in diesen 27 Jahren — elf ähnliche Selbstmorde zur Nachtzeit hier vorgefallen seien! Wenn diese Quelle glaubwürdig ist, und man sieht nicht ein, warum sie es nicht sein sollte, so ergiebt sich wohl die Nothwendigkeit einer genauern polizeilichen Aufsicht auf diese Localität, etwa ein Verschlieſsen der Höhle zur Nacht, von selbst.

Endlich mag nicht unerwähnt bleiben, daſs die Füllung der zu versendenden Flaschen in Pyrmont mit besonderer Sorgfalt geschieht. Mittelst eines eigenen Apparats wird hier jede Flasche zuvor mit Gas, dann erst mit dem Brunnen gefüllt. Allerdings beweist dies wohl mehr das Bestreben der Verwaltung, kräftiges Wasser in die Ferne zu liefern, als diese Füllung, nach bekannten physicalischen Gesetzen, dem Inhalte der Flasche wirklich zu Gute kommen kann. Aber auch die Art der Verkorkung und die Schnelligkeit, mit der viele Hände sich täglich diesem Geschäfte unterziehen, entspricht jeden diesfallsigen Wünschen, und ist Zeuge des Bemühens der Administration und der sorgsamen dortigen Herrn Collegen, den alten Ruf ihres berühmten Wassers aufrecht zu erhalten.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den 29ten September* **1838.**

Ueber antipsorische Heilmethoden. Vom Leibarzte Dr. Rieken. — Graviditas tubaria. Vom Dr. Bamberger. — Ueber Neuralgia puerperarum cruralis. Vom Dr. v. Basedow — Vermischtes.

Ueber einige antipsorische Heilmethoden und die Heilung einer Epilepsie durch die englische Methode.

Mitgetheilt vom Königl. Belg. Leibarzte Dr. *Rieken* in Brüssel.

Die englische Behandlungsart der Krätze habe auch ich während meiner Anstellung als Physicus des Fürstenthums Birkenfeld und als Arzt der dortigen Garnison unendlich oft angewandt und unterzeichne unbedingt alles, was Herr Hofmedicus Dr. *Brück* darüber in dieser Wochenschrift (1833) ausgesprochen und neuerlich *Vezin* in seiner Schrift *) auseinandergestellt hat. Auf das glänzendste bewährte sich mir diese Methode in einem Falle von Epilepsie, der mir im Sommer 1835 bei einem 17jährigen Schullehrerzöglinge vorkam. Dieser ziemlich starke, früher blühend gesunde Mensch bekam den er-

*) Ueber die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode von Dr. *H. Vezin*. Osnabrück, 1836.

Digitized by Google

ſten epileptiſchen Anfall plötzlich des Morgens beim Religionsunterricht. Er war von furchtbarer Heftigkeit, der tiefſte *Sopor* mit bedenklichen Congeſtionen nach dem Kopfe folgte nach, ſo daſs ich mich zu einem Aderlaſse und ſonſtigem ſtreng antiphlogiſtiſchen Verfahren, kalten Umſchlägen über den Kopf nebſt warmen Fuſsbädern, *Nitrum*, *Sal Glaub.*, *Tart. emet.* u. ſ. w. genöthigt fand.

Nach Beſeitigung der groſsen Aufregung des Gefäſssyſtems, und da ich trotz des ſorgſamſten Examens keine beſtimmte Veranlaſſung ausfindig machen konnte, wandte ich empiriſch die *Rad. Artemiſiae* in groſsen Doſen mit kühlenden Mitteln an, allein vergebens; die Anfälle kehrten von Zeit zu Zeit, wenn gleich nicht mit der Heftigkeit des erſten zurück. Das Leiden dieſes talentvollen jungen Mannes ging mir um ſo näher, als es in mir die Erinnerung an einen geliebten Bruder lebhaft erneuerte, welchen ich in gleichem Alter an dieſer furchtbaren Krankheit verlor. Nochmals ſtellte ich nun bei ſeinen Angehörigen über ſeine frühern Lebensverhältniſſe genaue Erkundigung an und brachte endlich heraus, daſs er vor längerer Zeit die Krätze gehabt und dieſelbe heimlich mit einer Salbe aus Terpenthin und rothem Präcipitat vertrieben habe. Obgleich der Theorie von der Krätzmilbe geneigt, raiſonnirte ich nun doch folgendermaaſsen: die nach längerm Beſtehen ſchnell unterdrückte Krätze iſt metaſtatiſch auf die Nerven gewandert, oder wenigſtens hat der rothe Präcipitat das Nervenſyſtem nachtheilig afficirt. Eins von beiden, vielleicht beides, ſteht mit dieſer Epilepſie in Cauſalnexus. Die *Rad. Artemiſiae* heilt erfahrungsmäſsig die Epilepſie am ſicherſten, wenn ſie heftige übelriechende Schweiſse erregt; die engliſche Krätzſalbe methodiſch angewandt, erregt ebenfalls ſolche Schweiſse, ſie iſt alſo hier in mehrfacher Hinſicht indicirt: 1) durch ihre kräftige diaphoretiſche Wirkung, 2) als *Antipſoricum*, 3) vermöge ihres bedeutenden Schwefelgehalts als *Antimercuriale.* Demgemäſs lieſs ich vier Unzen davon einreiben und die dadurch entſtandene Diaphoreſe 40 Stunden lang ohne Unterbrechung unter-

Digitized by Google

halten. Die Wirkung war im höchsten Grade überraschend, die Epilepsie verschwand und ist, so viel ich weiſs, bis jetzt nicht wieder erschienen. Zur Steuer der Wahrheit muſs ich indeſs hinzufügen, daſs ich aus Vorsicht noch längere Zeit nach der fraglichen Kur ein Pulver aus *Rad. Artemisiae* und *Flor. sulph.* habe fortnehmen lassen, worauf ich jedoch wenig Gewicht lege. Auch in obigem Falle brachen, wie in fast allen nach dieser Methode von mir behandelten Fällen unter heftigem Jucken am ganzen Rumpfe, besonders an den obern und untern Extremitäten und auf dem Unterleibe eine Menge kleiner, dem Friesel gleichender Stippchen hervor, die aber schon nach einigen Tagen unter kleienartiger Abschuppung der Oberhaut, fast wie bei den Masern, verschwanden.

Beiläufig bemerke ich noch, daſs ich in den letzten Jahren meines Aufenthalts zu Birkenfeld in Fällen, wo ich die englische Methode nicht anwenden konnte, mich fast ausschlieſslich auf Einreibungen von Schwefel mit grüner Seife beschränkt habe, wobei ich indeſs bei inveterirten Fällen innerlich *Flor. sulph.* mit *Antimon. crud*, auch mit *Aethiops antim.* und zwischengeschobenen Purganzen aus *Sal Angl.* oder *Glaub.* und alle drei bis vier Tage ein warmes Bad mit oder ohne Seife nehmen lieſs.

Von der Anwendung des Chlorkalks habe ich, so oft ich ihn versucht habe, keine einzige radicale Heilung gesehen. Die Krätze wurde dadurch zwar mitunter sehr schnell unterdrückt, allein stets kehrte sie nach einiger Zeit wieder oder es entstanden andre Uebel, besonders kleine, immer an andern Stellen wieder auftauchende Hautabscesse, Furunkeln u. s. w. Ich muſs gestehen, daſs ich mir noch heute Vorwürfe darüber mache, in einigen Fällen den Chlorkalk mit zu groſser Beharrlichkeit angewendet zu haben; denn ich sah danach zweimal, nachdem die Krätze vier bis sechs Wochen von der Haut verschwunden war, *Phthisis laryngea* entstehen, die allen meinen Bemühungen trotzend, tödtlich ablief. Freilich waren beide Subjecte, ein Mann von 50 und einer von 2[illegible]hren nicht frei

von Scropheln. Jedenfalls dürften also die Chlorkalkwaschungen nie bei scrophulösen Subjecten, wenn sie von der Krätze angesteckt werden, anzuwenden sein. Auſser andern Cachexieen habe ich nach dieser Behandlung wiederholt auch allgemeinen *Hydrops* entstehen sehen, der in einem Falle bei einem 24jährigen Tagelöhner sogar mit Verlust der allgemeinen Bedeckungen des ganzen *Scroti* verbunden war.

Uebrigens muſs ich bemerken, daſs ich nicht bloſs auf den Grund jener beiden Beobachtungen von *Phthisis laryngea* nach Dämpfung der Krätze, sondern auch in Veranlassung andrer Erfahrungen die Krätze nicht mit *Vezin* u. A. immer für ein bloſs örtliches Uebel halten kann. Ich bin auſs bestimmteste überzeugt, daſs man sie da, wo sie lange bestanden hat, nicht ausschlieſslich örtlich behandeln darf. Meine eigene Beobachtung von der Heilung jener Epilepsie durch die englische Krätzsalbe dürfte hiermit nicht im Widerspruche stehen. Die englische Methode ist nämlich nach meiner Ansicht keine bloſs örtliche Behandlung, sondern sie ist in Betracht des heftigen Schweiſses, den sie erregt, und durch welchen das Krätzgift (nach Analogie einiger acuten Exantheme, z. B. der Masern, des Friesels,) aus dem Körper geschafft wird, gleich wie die Inunctionskur bei der *Syphilis*, für ein zwar örtlich angewandtes, doch in das Lymphsystem und den Kreislauf eindringendes und durch die dadurch im Innern des Organismus erregte Reaction von Innen nach Auſsen wirkendes — also für ein inneres — Heilmittel zu halten.

Graviditas tubaria.

Mitgetheilt

vom Dr. *Bamberger*, pract. Arzte in Berlin.

Philippine N., 34 Jahre alt, von gesundem, blühendem Aussehen, kleinem aber starkem und regelmäſsigem Körperbau,

von sanguinischem Temperamente, hatte in ihrer frühern Lebenszeit nie an einer bedeutenden Krankheit gelitten; die *Menses* waren stets regelmäſsig eingetreten. In einer ersten Ehe hatte sie 10 Jahre kinderlos gelebt, und nachdem sie sich nicht lange nachher zum zweitenmal verheirathet, blieb sie auch in dieser Ehe drei bis vier Jahre unfruchtbar. Sie hatte deshalb im letzten Sommer Ems sechs Wochen und dann noch Weilbach mehrere Wochen benutzt, und wie ich später erst erfahren, hielt sie sich auch zu Anfang des Winters für schwanger, muſste aber nach kurzer Zeit ihre Hoffnung wieder aufgeben. Am 4. März, nachdem sie ihre Periode sechs oder sieben Tage vergeblich erwartet, hatte sie den Abend in kleiner Gesellschaft wie gewöhnlich mit heiterer Laune ungefähr bis 8½ Uhr zugebracht, dann verlieſs sie aber das Zimmer, und man fand sie nach einigen Minuten halb ohnmächtig auf einem Sopha sitzend: sie klagte über starke Uebelkeit, welche von einem vorhergegangenen, nicht bedeutendem Schmerz im Leibe, den sie ungefähr seit einer halben Stunde verspürt, entstanden sei, und auſserdem über etwas Kopfschmerzen. Die Zunge war ziemlich stark belegt, der Puls kaum fühlbar, und die Kranke selbst sah leichenblaſs aus; den Schmerz im Leibe beschrieb sie als ein nicht heftiges Kneipen im Unterleibe, welches bis zum Magen heraufziehe und noch mit Drängen im Mastdarme verbunden sei. Heftig konnte der Schmerz unmöglich gewesen sein, da sie, von jeher ängstlich, doch bis zu jenem Augenblicke ruhig und vergnügt Karten gespielt, und zwar nur mit Bekannten, von welchen sie sich, sobald es nur im Geringsten nöthig war, jeden Augenblick zurückziehen konnte. Ungefähr eine Stunde vorher war sie zu Stuhl gewesen, jedoch vergebens, da sie häufig an Verstopfung litt, hatte aber nach ihrer Aussage nicht stark dabei gepreſst, und ein andrer äuſserlicher, nachtheiliger Einfluſs, als: Stoſs, Schlag, Fall, Fehltritt, schweres Heben u. s. w. war, wie die genaue Nachforschung ergab, nicht vorhergegangen. Sie glaubte, es rühre von der zurückgebliebenen Periode her, und verlangte daher eine Tasse Chamillenthee,

welchen sie auch trank; da jedoch die Uebelkeit mit Magendrücken nicht nachlassen wollte, so nahm sie Brausepulver und auch *Liq. Hoffmanni*, und zwar mit einiger Erleichterung, aber nach ungefähr einer Viertelstunde trat ein starkes Erbrechen von genossenen Speisen und vielem Schleim ein, welches sich nach zehn Minuten nochmals wiederholte, und nun fühlte sich die Kranke um vieles erleichtert. Sie erholte sich hierauf so, daſs sie nach einer halben Stunde, während welcher Zeit sie eine Tasse grünen Thee trank, in der Stube umherging und selbst über ihren Zustand scherzte, jedoch blieb, obgleich sie selbst über Nichts mehr klagte, die Gesichtsfarbe auffallend bleich und der Puls sehr klein, zusammengezogen, leer und sehr frequent (an 130 Schläge). (Zu bemerken ist, daſs sie trotz ihres starken Körperbaues doch sehr nervös war.) Hierauf fuhr sie gegen 11 Uhr in der Nacht nach Hause, stieg allein die Treppen hinauf, und nach Verlauf von einer halben Stunde legte sie sich mit der Versicherung, daſs ihr jetzt ganz wohl sei, zu Bette. Sie konnte jedoch nicht einschlafen, brach während der Nacht nochmals, und verlangte, da sie sich unwohler fühlte, gegen 4 Uhr des Morgens (den 5ten) ärztliche Hülfe. Sie klagte über Neigung zum Erbrechen, obgleich Nichts mehr im Magen sei, ferner über etwas Schmerz im Leibe, besonders in der Magengegend, und über ein Zusammenschnüren von dieser Stelle an bis in den Hals hinauf, so daſs ihr deshalb jede Bewegung schmerzhaft sei. Der Leib fühlte sich etwas gespannt an, und gegen Druck war die untere Hälfte des Leibes, vom Nabel an, weniger empfindlich als die obere, besonders die Magengegend, etwas mehr links, und zwar diese so sehr, daſs durch einen etwas starken Druck augenblicklich Krämpfe eintraten, welche zwar bald vorübergingen, sich jedoch später bei Anstrengungen zum Erbrechen mehrmals wiederholten. Der Puls war klein, zusammengezogen, sehr leer und sehr frequent; kalter Schweiſs lag auf der Stirne und den Extremitäten. Es wurde eine Saturation mit *Spir. sulph. aeth.* und ein Klystier verordnet, und obgleich dieses letztere ohne Erfolg blieb, so

Digitized by Google

fühlte sich doch die Kranke durch den Gebrauch der Medicin nach mehrern Stunden wohler, besonders lieſs das Zusammenschnüren im Halse nach, so daſs sie sich wieder ohne Schmerzen bewegen konnte. Da aber Vormittags wieder Erbrechen eintrat, die schmerzhafte Empfindlichkeit des Leibes gegen Druck noch fortdauerte, (ohne Druck fühlte sie nach ihrer Versicherung nur wenig Schmerz,) und noch kein Stuhl erfolgt war, so wurden Schröpfköpfe auf den Leib gesetzt, *Ol. Ricini* in einer Emulsion und nochmals ein Klystier verordnet. Nach den Schröpfköpfen lieſs die Spannung des Leibes so wie der Schmerz desselben beim Druck ziemlich nach, da jedoch noch kein Stuhlgang eingetreten war, so wurde noch ein Klystier gesetzt, und innerlich künstliches Eis gereicht, und so gelang es endlich gegen Abend einen Stuhlgang hervorzubringen, mit welchem ganz verhärtete Stücke, wie die Wallnüsse, abgingen. Obgleich nun die Kranke, nach ihrer eigenen Aussage, sich fast ganz wohl fühlte, und sich nur noch über die hartnäckige Fortdauer des Erbrechens beschwerte, so hatte sich bis auf die Verminderung der Spannung und der Schmerzen im Leibe, der Zustand im Ganzen doch nur wenig gebessert: das Erbrechen trat noch immer nach unbestimmten Pausen ein, und durch die Anstrengungen bei denselben mitunter auch noch kurze Krampfanfälle, unter dem Nabel, mehr aber noch in der Magengegend, war der Leib immer noch gegen Druck etwas empfindlich, und der Puls blieb klein, leer und frequent, also unverändert gegen früher. Es wurden daher Abends noch 20 Blutegel auf die empfindlichen Stellen des Leibes gesetzt und innerlich nun kleine Stückchen von natürlichem Eise gereicht, da die Kranke wegen des immer wiederkehrenden Erbrechens durchaus keine Medicin mehr nehmen wollte. Während der Nacht traten zwar bisweilen noch Erbrechen und kurze Anfälle von Krampf ein, jedoch schlief die Kranke abwechselnd mehrere Stunden ganz ruhig; gegen Morgen waren vermittelst eines Klystiers nochmals ganz verhärtete Fäces abgegangen. Des Morgens 8 Uhr (den 6ten) war der Zustand folgender: Der Leib erschien et-

Digitized by Google

was, aber doch nur sehr wenig, aufgetrieben, fühlte sich teigigt an und vertrug jeden Druck, das Erbrechen trat noch bisweilen ein, der Puls hatte sich scheinbar etwas gehoben, war etwas gröſser geworden und zählte noch 120 Schläge in einer Minute; die Kranke selbst klagte nur über sehr starke Schwäche, als wenn sie am Tage zuvor eine starke Krankheit überstanden hätte, und verlangte dringend etwas Stärkendes und Erquickendes. Es wurden ihr kleine Stückchen Eis in Wein gereicht, woran sie sich sehr labte. Nachdem gegen 10 Uhr von selbst ein weicher und später noch ein ganz dünner Stuhl erfolgt war, sanken die Kräfte immer mehr und mehr, wogegen der Leib an Umfang zunahm, und nach 12 Uhr folgte eine Ohnmacht auf die andere, aus welchen sie nur schwer zu sich zu bringen war, und dann irre sprach. Sie verfiel dann in einen soporösen Zustand, welcher unter starker Beengung der Respiration Abends um 7½ Uhr in Tod überging. Der Leib hatte sich unterdessen bedeutend ausgedehnt.

Bei der am zweiten Tage nach dem Tode gemachten Section fand man den bedeutend angeschwollenen Leib ganz mit flüssigem und coagulirtem Blute ausgefüllt, von welchem sich der gröſste Theil in der Beckenhöhle vorfand. Alle Organe waren gesund und unversehrt bis auf die linke *Tuba*, welche ungefähr in ihrer Mitte mit einem daselbst festsitzenden Ei geplatzt war; ein Hinderniſs an dieser Stelle in der *Tuba*, wodurch das Ei beim Durchgange zurückgehalten worden wäre, war nicht aufzufinden. Das Ei selbst hatte die Gröſse eines Taubeneies, zeigte deutlich *Chorion* und *Amnion*, aber der Fötus war nicht mehr darin befindlich, wahrscheinlich in die Bauchhöhle gefallen. Das linke *Ovarium* war mit Eierchen angefüllt und zeigte deutlich das frische *Corpus luteum*, so wie auch noch Spuren von mehrmals in diesem Winter Statt gefundener Conception. Das rechte *Ovarium* zeigte ebenfalls viele Eierchen, und ungefähr in der Mitte der rechten *Tuba* fand sich ein kleines, bläuliches, festsitzendes Knötchen von der Gröſse einer kleinen Erbse, dem Anscheine nach ein kleiner

Digitized by Google

Varix, welcher den Durchgang eines Eies durch diese *Tuba* bestimmt hätte hindern können. Der *Uterus* war normal, fast unverändert, wie bei einer Jungfrau, und zeigte, was merkwürdig ist, keine Spur einer *Membrana decidua.*

Epikrise. Dieser Fall lieſs sogleich bei seinem Entstehen unmöglich die Annahme eines so gefährlichen Uebels zu, sondern höchstens konnte man an einen gastrischen Zustand denken, der zu jener Zeit durch die herrschende Witterungsconstitution bedingt häufig vorkam, und wofür die belegte Zunge, etwas Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, worüber die Kranke schon während einiger Tage geklagt, und dabei noch die hartnäckige Verstopfung sprachen; auſserdem konnte noch das Ausbleiben der *Menses* mit im Spiele sein, was die Kranke wegen des Kneipens im Leibe, und wegen des Drängens im Mastdarm sogar selbst vermuthete, endlich konnte noch eine begonnene Schwangerschaft selbst die Veranlassung sein. Nur an diese Ursachen konnte man gleich im ersten Augenblicke denken, zumal die Kranke bald nach dem Erbrechen sich wieder ganz wohl befand; da aber der Zustand während der Nacht sich verschlimmerte und dabei hartnäckig anhielt, so war man gezwungen, an einen tiefern Grund des Leidens zu denken, und zwar 1) an *Volvulus*, 2) an *Hernia incarcerata* und 3) an Verblutung im Leibe. Für einen dieser drei Zustände sprachen die Erscheinungen, nämlich: die so plötzlich veränderte und bleibende ganz bleiche Gesichtsfarbe, der kleine, leere und sehr frequente Puls, der kalte Schweiſs auf der Stirn und den Extremitäten, das hartnäckige Erbrechen mit Krämpfen und Schmerzen im Leibe, und dabei hartnäckige Verstopfung. Es handelte sich nun darum, welcher von diesen drei Zuständen bestimmt vorhanden sei. Eine Blutung im Leibe zunächst anzunehmen, dazu konnte man sich sogleich nicht verstehen, da nicht das Geringste vorhergegangen, was dieselbe so plötzlich hätte hervorbringen können, allenfalls ein geplatztes *Aneurysma*, für dessen Vorhandensein jedoch bei Lebzeiten nicht das geringste Symptom sich gezeigt hatte, oder etwa eine *Graviditas tubaria*, aber für diese war die

Dauer der Schwangerschaft zu ungewöhnlich kurz, so daſs man noch nicht einmal eine Schwangerschaft überhaupt vermuthen konnte, und der Schmerz im Leibe war auch nicht so heftig, als er gewöhnlich bei *Graviditas tubaria* vorkommen soll. Die Annahme einer *Hernia incarcerata* muſste man sogleich aufgeben, da nie ein Bruch vorhanden gewesen und auch sich jetzt wenigstens äuſserlich keine Spur davon zeigte. Es blieb daher als die alleinige Ursache *Volvulus* übrig, wofür nicht allein alle Erscheinungen, sondern auch noch die hartnäckige Dauer der Verstopfung sprachen. Nachdem jedoch endlich mehrmals Stuhl erfolgt war, und dennoch die Erscheinungen, bis auf den Schmerz im Leibe, nicht nachlieſsen, sondern allmählig eine förmliche Entkräftung eintrat, so konnte man nicht umhin, die Diagnose aufzugeben, und trotz der fehlenden Gelegenheitsursachen eine Verblutung im Leibe anzunehmen, was sich auch durch die allmählige Anschwellung des Leibes zu bestätigen schien, denn fast in dem Verhältnisse, wie die Ausdehnung des Leibes zunahm, schwanden die Kräfte des Körpers und des Geistes. Die Section bestätigte, wie wir oben gesehen, zwar die innerliche Blutung, aber aus einer weniger zu vermuthen gewesenen Ursache, denn eine *Graviditas tubaria* lieſs sich wahrlich nicht leicht annehmen, indem, wie schon gesagt, die Dauer der Schwangerschaft zu ungewöhnlich kurz, und auch der diesen Zustand in der Regel begleitende sehr heftige Schmerz in nur geringem Grade vorhanden war. Die Schwangerschaft konnte höchstens drei bis vier Wochen gedauert haben, wofür nicht allein das erste Ausbleiben der *Menses* in den letzten sechs bis sieben Tagen vor dem Tode, sondern auch noch vorzüglich die Gröſse oder vielmehr die Kleinheit des gefundenen Eies selbst zeugen, und wenn wir daher für eine regelmäſsige Schwangerschaft in dieser frühsten Zeit kaum eine Vermuthung haben, um wie viel weniger läſst sich in derselben dann an eine unregelmäſsige Schwangerschaft denken, zumal da bis jetzt kein Fall bekannt geworden, in welchem die Ruptur schon so früh

Digitized by Google

erfolgt sei. Nach *Heim* *) sollen die Unterleibsschmerzen bei *Graviditas tubaria* immer sehr heftig, ferner mit einem eigenthümlich klingenden Klagegeschrei, und mit besondern Geberden und ganz charakteristischen Verzerrungen des Gesichts der Schwangern verbunden sei, aber diese Zeichen, die Unterleibsschmerzen in der Mehrzahl der Fälle ausgenommen, haben sich bis jetzt durch die Erfahrung noch nicht bestätigt; *Siebold*, *Carus* und viele Andre führen specielle Fälle von *Graviditas tubaria* an, in welchen sie die Zeichen von *Heim* nie bemerkt haben, und *Carus* erzählt sogar einen von ihm beobachteten Fall einer nach sechswöchentlicher Dauer durch Ruptur geendigten *Graviditas tubaria*, in welchem die Frau bis zur Zerreiſsung durchaus keine besondern Zufälle erlitten hat. Auch in dem vorliegenden Falle waren bis zur Zerreiſsung selbst keine besondern Zufälle eingetreten, und die charakteristischen Zeichen von *Heim* fehlten ebenfalls gänzlich, ja der Unterleibsschmerz selbst war nach der eigenen Aussage der Verstorbenen unbedeutend. Jedoch mag diese Abweichung, vorzüglich in Hinsicht des Schmerzes, vielleicht darin seinen Grund haben, daſs der von *Heim* beobachtete Fall erst nach mehrmonatlicher Dauer der Schwangerschaft vorkam, und es ist leicht einzusehen, daſs in dieser Zeit der Schwangerschaft durch die immer stärkere Ausdehnung der *Tuba* die quälenden Zufälle heftiger vorkommen müssen, als in der frühern Zeit. Nun könnte es hinwiederum scheinen, als wenn die Ruptur selbst in der spätern Zeit mit weniger Schmerzen verbunden sein müſste, als in der frühern Zeit, da die in jener Zeit schon so stark ausgedehnte *Tuba* nur noch wenig Anstrengung zur Zerreiſsung bedarf, aber dieses ist nur scheinbar: die Erfahrung hat nämlich bewiesen, daſs die *Tuba* bei längerer Dauer der *Graviditas tubaria* eine mehr dem *Uterus* ähnliche Structur annimmt. Man fand die *Tuba* bei *Graviditas tubaria* nicht allein verdickt **), son-

*) S. *Horn's* Archiv für medic. Erfahrung. 1812. I. Heft.

**) *Duverney*, Oeuvr. anat. T. II. p 354—56. *Büttner*, anatom. Wahrnehmungen S. 206. *Meckel's* path. Anat. II. S. 166.

dern sogar muskulös *) und faserig. Es läſst sich daher auch annehmen, daſs die Zerreiſsung der in späterer Zeit der Schwangerschaft dicker und muskulös gewordenen *Tuba* auch mit mehr Schmerzen verbunden sei, als die der in früherer Zeit noch dünnen, häutigen *Tuba*. — Was nun noch die Diagnose der *Graviditas tubaria* im Allgemeinen anbelangt, so ist dieselbe leider bis jetzt eine fast noch ungelöste Aufgabe, und wird es auch höchst wahrscheinlich wohl bleiben, wenigstens für die erste Zeit der Schwangerschaft, in welcher sich kaum eine regelmäſsige Schwangerschaft vermuthen läſst; in ihrer spätern Zeit, im dritten und vierten Monate, (wenn sie so weit vorschreitet,) deuten schon eher Symptome darauf hin, vermögen aber nicht die Diagnose mit Bestimmtheit festzustellen. In der neusten Zeit ist von *Hohl* **), *Blom* ***) u. A. die Anwendung des Stethoscops bei Extrauterinal-Schwangerschaften sehr dringend empfohlen worden, indem dieselbe noch die meiste Aufklärung geben soll, indessen geben beide Autoren zu, daſs bei der *Graviditas tubaria*, eben so wie bei der *Graviditas ovarii* auch die Zeichen des Stethoscops dunkler sind, als bei der Bauchhöhlenschwangerschaft.

Ueber Neuralgia puerperarum cruralis.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Mehrmals habe ich bei Entbundenen, nach nicht schweren Geburten, einen sehr peinigenden Schmerz, und dies immer nur in einem Unterschenkel auftreten sehen, der seinen Sitz haupt-

---

*) *Mangeti* Th. anat. L. II. P. II C. 3 p. 143.

**) Die geburtshülfl. Exploration. Halle, 1833.

***) Abhandl. üb. d. Auscultation od. den Gebrauch des *Laennec*schen Stethoscops, angewendet auf die Geburtshülfe. A. d. Holländ. übersetzt durch *F. W. Schröder*. Emden, 1837.

Digitized by Google

säcblich in der Wade hatte, sich von da an über den äuſsern *Malleolus* bis in den Fuſs, nach oben bis über die Kniebeuge hinaus erstreckte, die Wade gegen Berührung sehr empfindlich machte, anscheinend auch durch Nervenlähmung das Bewegungsvermögen des Unterschenkels aufhob, so daſs selbst während der heftigsten Schmerzen nicht die geringste Spannung in den Wadenmuskeln zu bemerken war, die Wade vielmehr erschlafft und schlotternd herabhing. Erhöhung der Temperatur, Röthung und Anschwellungen des Zellgewebes oder andere Symptome, welche eine entzündliche Affection eines tiefern Venenstammes verriethen, suchte ich dabei vergebens.

Mehrere Handbücher der Geburtskunde nachschlagend fand ich keine Erwähnung dieses Wochenbettleidens, konnte jedoch nicht anstehen, darin das peripherische Schmerzen eines central beleidigten Nervenstammes zu erkennen, und die Schmerzen hinsichtlich ihrer Natur und Entstehung mit denen zu vergleichen, die nicht selten bei kleinen Axendrehungen des eingebrachten Zangenlöffels durch Druck auf Kreuzbeinnerven sehr schnell im Schenkel hervorgerufen werden, mit denen die bei Contusionen des *Nervus ulnaris* am *Olecranon* in den Fingerspitzen gefühlt werden, mit denen, welche, ebenfalls neuralgischer Natur, so häufig Symptome verschiedenartiger Geschwülste im Becken sind; ich konnte nicht anstehen, sie als die Folge einer mechanischen Beleidigung der Sacralnerven zu betrachten, welche bei der Durchschraubung des Kopfes durch das Becken und nothwendig immer nur auf Einer Seite, so leicht erfolgen kann.

Nun beschrieb aber mein verehrter College hierselbst, Herr Dr. *Krieg*, in diesen Blättern, (1837 No. 43), einen ähnlichen Fall eines sehr heftigen, Intermissionen machenden, auch nur einseitigen Unterschenkelschmerzes bei einer Entbundenen, der sich auch nach einigen Tagen wieder verloren hat; er glaubt denselben durch Versetzung der Nachwehen bedingt und bei Wiedervorkommen denselben durch Reduction der Nachwehen auf den *Uterus* mit Hülfe des *Secale cornutum* am sichersten

heben zu können. — Auch in den von mir beobachteten Fällen waren sehr heftige Exacerbationen, wie überhaupt bei Neuralgieen, bemerkbar, welche ich der periodisch durch die Nachwehen erhöhten Sensibilität zuschrieb; Versetzung der Nachwehen konnte ich aber deshalb nicht *in culpa* glauben, weil sich eine solche mehr auf contractile Gewebe hätte voraussetzen lassen, weil sich nicht die geringste Spannung in den Wadenmuskeln während der Exacerbationen der Schmerzen kund gab, weil sich bei Nachwehenversetzung der Mangel jener Thätigkeit in der Uterinalfaser durch andre üble Erscheinungen hätte beurkunden müssen, hauptsächlich aber, weil ich diese Schmerzen gleichzeitig mit sehr starken und ergiebigen Nachwehen eine Entbundene peinigen sah. So sehr ich nun ebenfalls die ausgezeichneten Uterinalwirkungen des *Secale cornutum* verehre, so habe ich, ein anderes pathogenetisches Verhältniſs dieser Schmerzen erkennend, dasselbe nicht dagegen zu versuchen Veranlassung gehabt, und schon früher aus den oben angeführten Analogieen ein Beruhigungsmittel entnommen, welches augenblicklich und bis dahin die Schmerzen beseitigt, wo ihre ursächliche Bedingung: Sugillation und Geschwulst in dem *Plexus ischiadicus*, wieder verschwunden ist; es ist dies eine Einwicklung des Unterschenkels von den Zehen an bis über die Kniebeuge hinauf, eben so schnell und sicher wirkend, als eben so schnell und bald der Schmerz zurückkehrt, wenn die Binde nach einiger Zeit locker geworden ist, so daſs ich die Binde, bis dahin wo sie entbehrt werden konnte, 4 bis 7 Tage, zwei- auch dreimal frisch anlegen muſste.

So eben fand ich in dieser Wochenschrift (1836 No. 25) durch *Romberg* diese *Neuralgia puerperarum* beschrieben und meine Ansichten über ihre Entstehung und Natur auf das befriedigendste bestätigt; nur darin weichen meine Fälle von den seinigen ab, daſs sie nicht vorzugsweise nach schweren Entbindungen auftraten, daſs sie nicht mit so starkem Fieber, mit Unterdrückung der Lochien verbunden, daſs keine Blutentziehungen, Purgirmittel, Mercurialeinreibungen erforderlich waren und

dennoch keine Störungen der Sensibilität und der Mobilität des Schenkels zurückgeblieben sind. So darf ich auch ferner annehmen, daſs für gewöhnlich nur eine Sugillation und Anschwellung der Nervenhüllen am *Plexus ischiadicus* Folge der Quetschung und Ursache der Schmerzen sei, ohne daſs dadurch jedesmal eine wirkliche Entzündung bedingt wird, daſs sich dieselbe, wie nach jeder andern Contusion, von selbst zertheilen und verlieren wird, da ohnehin im Wochenbette Stoffwechsel und Resorption so angeregt sind; wenn gleich ich, hätte ich Gelegenheit, diese Schmerzen mit den von *Romberg* angegebenen, eine entzündliche Affection verrathenden Symptomen begleitet zu sehen, mich ganz des von ihm angeführten Verfahrens unbedingt bedienen würde, um die Folgen des gestörten Leitungsvermögens im Nerven wiederherzustellen, dessen Regulirung ich allein von der Natur abwarte, während ich im Stande bin, die Kindbetterin vor den davon abhängigen, in der That sehr heftigen Schmerzen sicher zu stellen. Gewiſs verdient dieses Wochenbettleiden in jedem Handbuche der Geburtskunde und der Wochenbettkrankheiten eine besondere Erwähnung.

Vermischtes.

Armen-Hospital in Driburg.

Durch die Gnade Sr. Majestät des Königs und durch die Mildthätigkeit des Herrn Besitzers des Bades Driburg, so wie der jährlich eintreffenden Kurgäste wird es möglich, in diesem Bade für das Wohl armer Kranken so vieles zu leisten, als im Verhältnisse zu der Frequenz wohlhabender Kurgäste in wenigen Kuranstalten geschehen dürfte. Das, während der Saison bestehende, Armenhospital ist eine groſse Wohlthat für die Provinz Westphalen. Es werden darin 48 arme Kranke frei beköstigt, verpflegt und unentgeltlich ärztlich behandelt und

überdies empfangen Viele freie Bäder und ärztlichen Rath, Mehrere Geldunterstützung. Die den meisten Armen ungewohnte Reinlichkeit, gute Kost und Pflege hat den wohlthätigsten Einfluſs im Allgemeinen, während beim innern und äuſsern Gebrauche der kräftigen Heilquelle den Meisten Besserung, Vielen Heilung ihrer Leiden zu Theil wird. Seit einem Decennio habe ich die Freude, der Anstalt als Arzt vorzustehen; es möge mir daher ein Rückblick auf diese zehngliedrige Jahreskette vergönnt sein! Die Mehrzahl der Kranken, gezwungen bei schlechter Kleidung und karger Kost in Wind und Wetter zu arbeiten, waren Gichtische und Rheumatische. Einschlieſslich dieses Jahres betrug die Anzahl der Gichtischen 58; der Rheumatischen 89. An Hypochondrie und Hämorrhoiden litten 38; an Hysterie 27; an Lähmung 56; an Leberverhärtung 2; an Bleichsucht 10; an *Asthma* 1; an *Fluor alb.* 5; an allgemeinen Krämpfen 13; an Flechten 19; an Diarrhoe 1; an Scropheln 36; an alten Fuſsgeschwüren 10; an Magenkrampf 21; an *Morb. maculos.* 1; an *Ischias* 1; an *Abscess. lymph.* 1; an *Rhachitis* und *Osteomalacie* 3; an *Tumor alb.* 4; an Coxalgie 6; an allgemeiner Schwäche 38; an Gesichtsschmerz 1; an *Anchylosis* 5; an Taubheit 4; an Menstruationsfehlern 22. Insgesammt (auſser den ambulatorischen Kranken) 472. Gestorben ist in diesen zehn Saisons Keiner. Die Beköstigung eines Kranken in der Anstalt war bis zum Jahre 1838 für den Tag zu 8⅓ Sgr. veraccordirt, in diesem Jahre zu 7½ Sgr.

Driburg. Hofmedic. Dr. *Brück.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 6ten October* **1838.**

Ueber Exantheme und Enantheme. Vom Dr. Canstatt. — Leichenöffnungen. (Intussusception und Gastromalacie. — Durchbohrung des Proc. vermiformis.) — Ueber die Brustentzündung neugeborner Kinder. Vom Dr. Goldschmidt. — Krit. Anzeiger.

Ein Wort über Exantheme und Enantheme.

Mitgetheilt vom Dr. *Carl Canstatt*, pr. Arzte zu Regensburg.

Herr Professor *Albers* hat in einem Aufsatze „über Exantheme und ihnen ähnliche Bildungen auf innern Häuten" (*Rust's* Magaz. Bd. 46. Hft. 3. 1836. — *Schmitt's* Jahrb. 1837. Hft. 3. S. 289 seq) die in neuerer Zeit aufgestellte und besonders von *Jahn* und *Eisenmann* in Schutz genommene und vertheidigte Ansicht von dem Vorkommen von Ausschlägen im Innern des Körpers, und besonders auf den Schleimhäuten, zu entkräften und zu widerlegen gesucht. Ohne uns berufen zu fühlen, in alle Einzelnheiten dieser höchst interessanten Discussion einzugehen, sei es uns nur erlaubt, einige flüchtige Worte den von *Albers* aufgestellten Gründen entgegenzustellen.

Indem wir nur einen Theil der Frage in Betrachtung ziehen, nämlich, ob selbstständige innere Exantheme (*Eisenmann's*

Digitized by Google

Enantheme) vorkommen können, welche innern Häuten eigenthümlich wären, so glauben wir dieselbe, trotz der von *Albers* ausgesprochenen Verneinung, bejahen zu müssen, und zwar aus folgenden Gründen:

Wenn *Sebastian* behauptet, daſs ein inneres Exanthem im Darme nicht möglich sei, weil hier das wesentliche Substrat desselben, das Epithelium, fehle, so erwidern wir hierauf, daſs dieser vortreffliche Beobachter, von einem falschen Vordersatze ausgehend, auch zu einem falschen Schlusse gelangt sei. Das Epithelium ist durchaus kein für die Bildung des Exanthems wesentlich nothwendiges Gewebe. Fragen wir uns, was Exanthem im Allgemeinen sei, so müssen wir es als dort bestehend annehmen, wo überhaupt ein im Organismus wurzelnder Krankheitsproceſs auf einem häutigen Gebilde in eigenthümlichen Formen und Produkten zur Blüthe gelangt. Für die allgemeine Definition des Exanthems ist es gleichgültig, welche Elementar-Gewebe des Hautsystems zunächst in Anspruch genommen werden und den Boden zur Fruchtbildung abgeben. Wohl wird es meist das *Stratum vasculosum* sein, wenn die äuſsere Haut der Sitz des Exanthems ist; aber eben sowohl können die Hautdrüsen betheiligt sein. Was nun die des Epitheliums entbehrende Darmschleimhaut betrifft, so thun die von vielen Beobachtern geführten Beweise, daſs bei Typhus, *Dothienenteritis*, Schleimfieber u. s. w. nur die drüsigten Gebilde dieser Schleimhaut der Sitz jener exanthemähnlichen Erhabenheiten, Pusteln u. s. w. seien, gar nichts dazu, um die Behauptung, daſs sie den äuſsern Exanthemen ihrer Erscheinung und ihrem Wesen nach verwandt seien, zu entkräften. Diese der pathologischen Histologie entlehnten Argumente beweisen nichts anderes, als daſs bei der Exanthembildung nicht ein einzelnes Gewebe, das Epithelium, in Betracht komme, sondern daſs sich der exanthematische Proceſs auf einer häutigen Fläche localisirt, und zwar grade in jenen Geweben, welche er findet; im Darme also mit Vorliebe in den *Brunner*'schen und *Peyer*'schen Drüsen. Ueberhaupt sind aber hierüber noch bei wei-

Digitized by Google

tem nicht alle Untersuchungen geschlossen und es bleibt fernerer Erfahrung überlassen, zu entscheiden, ob die Enantheme erhabener Form, wie die bei der sogenannten *Enteritis folliculosa*, in der That nur immer die Darmdrüsen sich zum Sitze wählen.

Nach diesen wenigen Worten über den Ungrund des *Sebastian*'schen Gegen-Arguments wenden wir uns zu denen des Herrn Professor *Albers.*

„Der enanthematische Proceſs, sagt dieser höchst achtbare Gelehrte, wenn es einen solchen giebt, könnte nur Aehnlichkeit mit dem exanthematischen haben; um aber einen solchen anzunehmen, müſsten dessen Erscheinungen in der Hauptsache den exanthematischen parallel gehen."

Nach dem allgemeinen Begriffe, nach welchem Exanthem und Enanthem nur Hautblüthen eines innern Krankheitsvorganges sind, ist die Aehnlichkeit des exanthematischen und des enanthematischen Processes schon in der Bildung jener eigenthümlichen Produkte auf Hautflächen in so weit vollendet, daſs sie in pathologischen Classificationen neben einander gestellt werden können. Aber gehen auch die Ansprüche weiter, so lassen sich noch andere Parallel-Linien zwischen Exanthemen und Enanthemen ziehen, obgleich wir einen vollkommenen Parallelismus durchaus als nicht absolut nothwendig für das klare Verständniſs der beiden Krankheitsfamilien erkennen.

Um einen enanthematischen Proceſs anzunehmen, müſste nach *Albers*

1) eine allgemeine Krankheit vorhanden sein, welche bei acuten Ausschlägen in einem entzündlichen Fieber, bei chronischen meist in einem dyscrasischen Zustande besteht.

Die Forschungen über Enantheme sind zu neu, als daſs wir zu behaupten wagten, es gebe deren chronische. Indem wir daher zunächst unsere Aufmerksamkeit nur den acuten Formen zuwenden, so dürfen wir mit Recht fragen, ob wohl die allgemeine Krankheit, die Affection des Gesammtorganismus,

ähnlich derjenigen, welche das Stadium der Vorboten äuſserer Exantheme bildet, und welche dieselben während ihres Verlaufes begleitet, bei den Krankheitsformen, die in neuern Zeiten sich als enanthematisch erwiesen haben, bei Typhus, Schleimfieber, u. s. w. fehle? Diese Theilnahme des Gesammtorganismus besteht ja sogar in so hohem Grade bei diesen Krankheitsgattungen, daſs sie von vielen der Beobachter, welche dem Enanthematischen des Krankheitsprocesses nur einen secundären, zufälligen Rang anweisen wollen, als das Wesentliche, als die Offenbarung der Adynamie, welche die Grundverletzung der typhösen Fieber bilden soll, betrachtet wird. Wenn nun *Albers* verlangt, daſs dieses Allgemeinleiden ein entzündliches sein soll, damit die fraglichen Krankheitsprocesse mit den exanthematischen in eine Parallele gestellt zu werden verdienen, so kann diese Forderung nicht ernstlich gemeint sein. Denn 1) fragt es sich, warum das die acuten Exantheme präcedirende Allgemeinleiden von dem Verfasser das Prädicat eines entzündlichen erhalten hat, da es doch Erfahrungssache ist, daſs es wohl eben so oft und selbst häufiger nur den Charakter eines erethischen, oft den eines gastrischen und torpiden Fiebers hat; 2) kann allerdings jenes Allgemeinleiden im Typhus, in den Pyren allerdings, grade wie die acuten Exantheme, mit dem Charakter eines entzündlichen auftreten, und kann dadurch dem verlangten Parallelismus vollkommen entsprochen werden; wenn endlich 3) dies in Typhen und Pyren nicht so häufig der Fall ist, als bei äuſsern acuten Exanthemen, so rührt dies aus einem leicht erklärlichen Grunde, nämlich der nahen und innigen Beziehung der Darmfläche zum Blut- und Nervensysteme, ferner dem tiefen Ergriffensein des letztern, welches einen Charakter des Krankheitsprocesses eben so gut, wie die *Angina* beim Scharlach, die Affection der Respirationswege in den Masern bildet, her; stört aber in Nichts die Aehnlichkeit zwischen Exanthem und Enanthem.

Der eigentliche Grund, welcher *Albers* annehmen läſst, daſs keine allgemeine Krankheit, wie bei den acuten Exanthe-

Digitized by Google

men, einen Charakter der Enantheme bilde, ist die Behauptung, daſs die letztern keine periodische Entwickelung zeigen. Hierauf läſst sich Folgendes antworten:

a) Enanthematische Krankheiten, wie Typhen, Pyren u.s.w. haben eine solche Länge des Krankheitsverlaufes, daſs innerhalb seiner Dauer periodische Abschnitte denkbar, möglich sind; ja, da sie immer acute Krankheitsformen sind, so ist von vorne herein, bestände auch gar kein andrer Grund, anzunehmen, daſs sie in mehrern Stadien verlaufen, da bei Krankheiten, welche 14, 17, 21, 28 und mehr Tage bis zu ihrer höchsten Entwicklung dauern, stets solche Stadien und Perioden nachzuweisen sind.

b) Die enanthematischen, eben sowohl als die exanthematischen Krankheiten haben eine bestimmte Lebensdauer von 14, 17, 21, 28 und mehr Tagen;

c) die verschiedenen Perioden der Enantheme lassen sich durch den Wechsel der Symptomengruppen genau unterscheiden, wer möchte im Typhus z. B. ein *Stadium irritationis*, dem der *Prodromi* exanthematischer Krankheiten analog, ein *Stadium nervosum*, gleichbedeutend mit dem *Stadium florescentiae* der Exantheme, und endlich ein *Stadium criseos*, dem *Stadium desquamationis* ähnlich, läugnen? Leider können wir der periodischen Entwicklung des Enanthems, der Lage der örtlich afficirten Hautflächen halber, nicht genau folgen und müssen uns begnügen, aus der stätigen Aufeinanderfolge sinnlich wahrnehmbarer Symptomengruppen auf eine gleichlaufende Evolution der Produktbildung auf der Schleimhaut zu schlieſsen. Indeſs dürfen wir dies doch mit einiger Gewiſsheit und Sicherheit, in sofern pathologische, zu verschiedenen Perioden jener Krankheitsprocesse angestellte Leichenöffnungen auch das Enanthem in verschiedenem Grade seiner Entwicklung nachgewiesen haben. Die Gegner dieser Ansicht werden freilich den Einwurf machen, daſs grade genaue Leichenöffnungen gezeigt haben, es finde keine so regelmäſsige Entwicklung des Enanthems, dem Verlaufe der acuten Haut-Exantheme vergleichbar, statt, indem man gewöhnlich in den Leichen der an *Dothienenteritis*

Digitized by Google

oder Schleimfieber, gleichviel in welcher Periode der Krankheit Verstorbenen, die Schleimhautdegeneration in allen ihren Formen vorfinde. Diese oft wiederholte Thatsache scheint jedoch nicht in ihrem gehörigen Lichte gewürdigt worden zu sein. Sie beweist höchstens, daſs das Enanthem, darin eben auch wieder den äuſsern Exanthemen ähnlich, sich nicht immer auf einmal und plötzlich, sondern stoſsweise, ruckweise entwickle. Ist dies denn nicht eine eben so häufige Erscheinung bei äuſsern Exanthemen? Wie oft haben wir bei Blatternkranken die Pusteln im Gesichte schon abtrocknen gesehen, wenn noch frische Nachschübe an den Extremitäten sich zeigten, welche freilich dann oft nicht zu ihrer Ausbildung gelangen, sondern als abortirtes Exanthem zu Grunde gehen! Gleiches findet auf der Schleimhautfläche des Darms statt; immer aber wird das Enanthem, seinen Hauptcharakteren nach, höchst verschieden im *Stadium irritationis*, *nervosum* und *criseos* sein, wenn sich auch hier und da einzelne Blüthen in verschiedenem Zustande der Entwicklung vorfinden. Betrachtet man aber die histologische Grundlage des Enanthems, im Vergleiche zu dem Gebilde, welches der Sitz der Exantheme ist, seine gröſsere Einfachheit, seine Bedeutung in der Zusammensetzung der Organe, seine Bestimmung, der beständigen Berührung fremder reizender Substanzen ausgesetzt zu sein, daher die mannigfaltigen Störungen, welche der Bildung des Enanthems nothwendig hemmend entgegentreten müssen, so wäre es unlogisch, von letzterm dieselbe regelmäſsige periodische Entwicklung zu verlangen, wie von den Exanthemen. Die Erfahrung hat gezeigt, daſs äuſsere Einwirkungen auf eben dieselbe Weise die regelmäſsige Entwicklung des Exanthems zu stören vermögen; wir führen als Beispiel nur die ectrotische Methode der Blatternbehandlung von *Serres* an, nach welcher durch Aetzung der Pusteln mittelst Höllensteins oder durch Bedeckung einzelner Stellen der Haut mit einem Mercurialpflaster die Entwicklung der variolösen Blüthen willkührlich aufgehalten und zur Rückbildung gezwungen werden kann.

Digitized by Google

Wäre die Behauptung aber wirklich gegründet, daſs dem Enantheme jene periodische, von *Albers* postulirte, Entwicklung mangele, so sehen wir damit noch gar nicht ein, wie dadurch der Begriff des Enanthems selbst vernichtet werden kann, indem die Verschiedenheit der beiden Flächen, Haut- und Darmfläche, welche das Substrat der sonst analogen Krankheitsvorgänge sind, hinreichen würde, einen solchen Unterschied, wenn er wirklich in der Natur bestände, zu rechtfertigen, ohne deshalb die Aehnlichkeit zwischen beiden aufzuheben.

(Schluſs folgt.)

Leichenöffnungen.

1. Fall von Intussusception und Gastromalacie. Vom Dr. *Hirsch* in Königsberg.

Das dreivierteljährige Kind eines Dienstmädchens, das ohne Muttermilch von einer dem Anschein nach verständigen Frau aufgezogen wurde, war angeblich immer gesund, namentlich auch mit Verdauung und Stuhlentleerungen immer in Ordnung gewesen und hatte zwei Zähne ohne Beschwerden bekommen, nur in der letzten Zeit sollen geschwollene Halsdrüsen da gewesen sein. Am 10. Mai 18—, nachdem noch Abends vorher ein guter Stuhlgang da gewesen war, ging dem Kinde reines Blut durch den After ab, was sich im Laufe des Tages mehrmals wiederholte; dazu fand sich häufiges Erbrechen, kühle Hände, collabirtes Gesicht und ein halb spastischer Zustand, der die Pflegerin veranlaſste, mich am Abend um Rath zu fragen. Ich verschrieb ein Säftchen mit Moschus und einigen Tropfen Salzsäure, wonach das Erbrechen sich auch beruhigte. In der Nacht gegen drei Uhr erfolgte ein anhaltendes, gewaltsames Drängen zum Stuhl, wodurch endlich ein rother fleischartiger Körper zum Mastdarm hervorgedrängt wurde. Blut quoll aus demselben häufig hervor und das Erbrechen kehrte auch bald

Digitized by Google

wieder. Als ich das Kind in den Vormittagsstunden sah, lag es im höchsten Grade krampfhaft collabirt, kalt, jämmerlich winselnd da; zum Mastdarm hing eine blutrothe Geschwulst, beinahe von der Gröſse einer Mannsfaust hervor, die sich elastisch hohl anfühlte und dadurch, so wie durch den in ihrer Mitte wahrnehmbaren kleinen Canal sich als ein umgestülptes Darmstück zu erkennen gab; die starken *Valvulae conniventes* und eine gröſsere klappenartige Einstülpung lieſsen das *Colon adscendens* mit der *Bauhin*'schen Klappe vermuthen; der *Sphincter ani* hielt den Vorfall, wenn auch grade nicht incarcerirt, doch ziemlich fest umschlossen; bei jeder Berührung des vorgefallenen Stückes erfolgte mehrmaliges Erbrechen schwarzbrauner Massen. Das Kind war offenbar agonisirend und starb zwei Stunden später.

Bei der Section, die nach 24 Stunden gemacht wurde, sah der Vorfall wohl etwas zusammengefallen, sonst aber eben so wie beim Leben aus. Durch die Bauchdecken fühlte man im untern Theil des *Abdomen* links von der Wirbelsäule und mit derselben parallel eine längliche, harte Geschwulst. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle fiel es zuerst in die Augen, daſs der Kreis, mit dem das *Colon* die dünnen Gedärme umgiebt, ganz fehlte; das *Abdomen* war mehrentheils von *Jejunum* und *Ileum* angefüllt, die von ziemlich kleinem Durchmesser, festen, derben Häuten, ohne Röthe und Exsudation waren. Die von auſsen fühlbare Geschwulst war das *Rectum* mit dem *S. romanum* und dem untern Ende des *Colon descendens*, die von den hineingesenkten und umgestülpten Därmen zu einer festen steifen Masse vollgepfropft waren. Da der ganze *Tractus intestinorum* zur genauern Untersuchung exenterirt wurde, erfolgte beim Aufheben des Magens ein groſser Riſs in den Blindsack, durch welchen eine unglaubliche Masse einer schwarzen, dicken, kaffeegrundähnlichen Flüssigkeit, die nach Moschus roch, sich entleerte. Der ganze Blindsack zeigte sich im höchsten Grade erweicht, in einen gallertartigen Schleim ohne Spur von organisirten Häuten verwandelt; die kleine Curvatur, so wie die

beiden *Oſtia* des Magens waren an Conſiſtenz und ſonſtigem Verhalten normal. Im Verlaufe des Dünndarms waren an vier Stellen kleine Invaginationen von ½—3‴ Länge, alle von oben nach unten, wahrſcheinlich erſt *in agone* entſtanden und leicht auseinander zu ziehen. Um die unterſte groſse Intuſsuſception genau zu unterſuchen, wurde die äuſserſte, enthaltende Schicht von unten nach oben aufgeſchnitten. Hier ſah man, daſs ſie am untern Theile des *Ileum* begann, welches ſammt dem *Coecum* und dem ſehr langen wurmförmigen Fortsatz die innerſte, nicht invertirte Schicht bildete; die mittlere, umgeſtülpte begann mit der *Valvula coli*, die allerdings vor dem After gelegen hatte; neben der *Bauhin*'ſchen Klappe ſah man den ſehr verengerten Canal des *Colon;* der ganze aufſteigende und queere Grimmdarm war invertirt und zwar nicht weſentlich in ſeiner Textur verändert, aber ſchwarzroth und geſchwollen, — nicht etwa von gangräneſcirender Entzündung, ſondern von gehemmtem Rückfluſs des Blutes. Das *Colon deſcendens*, *S. romanum* und *Rectum*, die die äuſserſte Schicht bildeten, waren ganz geſund. Das *Ileum* zeigte ſich an der Einſtülpungsſtelle nebſt dem Gekröſe ſehr eng zuſammengeſchnürt und ſein Lumen verengert. — Adhäſionen und Exſudationen hatten ſich nirgends gebildet. Das *Meſenterium* war voll kleiner Scropheldrüſen.

---

2. Entzündung und Durchbohrung des *Proceſſus vermiformis*. Vom Dr. *v. Pommer-Eſche*, pr. Arzte in Stralſund.

Ein 42jähriger Maler hierſelbſt, von kräftigem Körperbau, aber bleicher Geſichtsfarbe, der zu ſeiner Geſellenzeit an Bleikolik gelitten hatte, war in den letzten Jahren ſo ſehr von Kolik heimgeſucht worden, daſs faſt jede erlittene Schädlichkeit, mochte ſie in Erkältung, Diätfehlern oder Gemüthsbewegung beſtanden haben, bei ihm dies Uebel hervorgerufen hatte, welches dann bald mit Brechen und Durchfall, bald ohne Ausleerungen einherging, und in der letzten Zeit gern auf die

Digitized by Google

Weise Abschied nahm, daſs es einem Anfalle von Fuſsgicht Platz machte. Um die Mitte des letztverflossenen Augustmonats, nachdem sowohl Magenüberladung als Erkältung kurz vorhergegangen war, stellte sich die Kolik wieder ein, und als ärztliche Hülfe begehrt wurde, hatte sie bereits zwei Tage gedauert. Der absatzweise eintretende Schmerz hatte diesmal seinen Sitz nicht wie sonst um den Nabel herum, sondern in der Gegend des Blinddarms, die dabei gegen äuſsern Druck nur geringe Empfindlichkeit zeigte; er war heftig, doch nicht mit Fieber verbunden; daneben war Drang zur Leibesöffnung und Reiz zum Brechen zugegen, indeſs ohne daſs die eine oder die andere Entleerung erfolgte. Ich lieſs 12 Blutegel an die rechte Leistengegend setzen, *Ol. Hyoscyami inf.* auf den Bauch einreiben, ein eröffnendes Klystier gebrauchen und eine Unze Ricinusöl nach und nach einnehmen. Hiernach entstand, bei freilich nur spärlich erfolgendem Stuhlgange, groſse Linderung, aber nur eine vorübergehende, denn am nächsten Morgen schon trat anstatt des aussetzenden ein unablässiger Schmerz ein; sein Sitz war nach der Gegend der Bauchspeicheldrüse hin; seine Heftigkeit, ohnehin schon gröſser als je zuvor, wurde durch die geringste Lageveränderung des Körpers auf das Unerträglichste gesteigert, und bei alledem konnte der Kranke einen Druck auf die Bauchdecken ziemlich gut ertragen. In den Mienen des Kranken sprach sich unnennbare Angst aus, der Puls war beschleunigt, klein und aussetzend. Sofort wurden anderthalb Pfund Blut aus der Ader gelassen, worauf der Schmerz mäſsiger und der Puls gröſser wurde. Zum innerlichen Gebrauche erhielt der Kranke *Calomel gr. j* mit *Tinct. Opii croc. gutt.* xx stündlich einzunehmen, und auf die Wade des einen Schenkels wurde ein groſses Blasenpflaster gelegt. Von nun an im Verlaufe des Tages erreichte der Schmerz nicht wieder die vorige Höhe, dessenungeachtet behauptete der Kranke, er befände sich um nichts besser; am Abend trat Schlaf ein, der nach Angabe der Umgebungen bis zum Morgen um acht Uhr fortdauerte. Als ich um neun Uhr desselben Morgens

Digitized by Google

zum Kranken kam, war eben Röcheln bei ihm eingetreten, und eine halbe Stunde später, nachdem ihm mit dem letzten Seufzer eine braunrothe Flüssigkeit aus dem Munde geflossen war, verschied er. Das Hauptergebniſs der Leichenöffnung war folgendes: Die Wandungen des eben nicht verlängerten Wurmfortsatzes waren graubraun gefärbt, verhärtet oder richtiger wie aus lauter kleinen harten, mit einander verschmolzenen Geschwülsten zusammengesetzt, und in der Nähe des Blinddarms von einem runden Loche durchbohrt, welches groſs genug war, um eine kleine Erbse durchzulassen, und von harten zerfressenen Rändern umgeben war. Zwischen den Platten des Bauchfells, die hier und da, besonders in der Gegend des Wurmfortsatzes, durch noch halb flüssige Lymphe mit einander verklebt, dabei jedoch nur wenig und nur stellenweise geröthet waren, befand sich in groſser Menge eine Flüssigkeit, welche sichtlich aus herausgeflossenem Inhalte der Gedärme und aus wässerigen Abscheidungen des Bauchfelles gemischt war, und auf welcher sich in den obenschwimmenden Fettaugen das eingenommene Ricinusöl wieder erkennen lieſs. Eine ähnliche Entartung, wie die des Wurmfortsatzes, lieſs sich weder an den übrigen Baucheingeweiden, noch selbst an dem genau untersuchten Blinddarme wahrnehmen, und eben so wenig eine sonstige Krankhaftigkeit; nur war in dem Magen, dem Zwölffingerdarm, der Gallenblase, den Gallengängen und in der übrigens gut aussehenden Leber eine dunkelbraunrothe Galle in groſser Menge vorhanden.

Digitized by Google

Ein Paar Worte über die mit anscheinender Schwäche verbundene Brustentzündung junger Kinder;

mit Beziehung auf *Seifert's* Monographie derselben *).

Mitgetheilt

vom Dr. *Goldschmidt*, pract. Arzte in Oldenburg.

Ich habe mich früher oft gewundert, daſs diese eigenthümliche Krankheit junger Kinder — heftig entzündliches Brustleiden mit hervorstechender Venosität und offenbarer Passivität sämmtlicher Erscheinungen — so wenig gründlich besprochen ist, und vermuthete deshalb, daſs diese Krankheit dem Lande, worin ich wohne (Herzogthum Oldenburg), eigenthümlich sei; erst *Seifert's* Monographie, die diesen Gegenstand ausführlich behandelt, lehrte mich, daſs auch in andern Theilen Deutschlands bei kleinen Kindern die Brustkrankheit unter einer Form vorkomme, die der Schilderung entzündlicher Brustkrankheiten in den Compendien durchaus nicht ähnelt; es ist möglich, daſs diese Form nur in nördlichen, der See nahe gelegenen Ländern erscheint; da sie gewiſs, wenn sie allgemeiner verbreitet wäre, früher und öfterer besprochen worden wäre.

Im Anfange meiner Praxis stand ich lange an, diese Krankheit für entzündliches Leiden zu halten, und nur Sectionen, wo ich die Bronchien entzündet fand, überzeugten mich davon; selbst, als ich das Wesen der Krankheit kannte, und obwohl auſserdem noch die kurze, ungleiche Respiration, die Unruhe und Aengstlichkeit der kleinen Kranken, der häufige, scharfe Husten dazu aufforderten, wagte ich doch noch nicht gleich, r e i c h l i c h Blut zu lassen; denn das anscheinende Gesunkensein der Kräfte, das blasse, blaue Gesicht, die kalten, blauen Hände u. s. w. schienen mir jede Blutentziehung zu verbieten.

*) *Seifert:* Bronchiopneumonie der Neugebornen und Säuglinge.

Digitized by Google

Das Unglück in meiner Praxis, und der Umstand, daſs grade die Kranken genasen, die wider meinen Willen durch zu langes und starkes Nachbluten fast verbluteten, gaben mir Muth, eine relativ starke Blutentziehung anzustellen; und jetzt habe ich die feste Ueberzeugung gewonnen, daſs dies Mittel die *sacra anchora* in dieser gefährlichen Krankheit sei, welche Ansicht auch *Seifert* in seinem vortrefflichen Buche ausspricht.

Der Rath, den *Horn* irgendwo in seinem Archiv giebt, bei entzündlichen Brustkrankheiten der Kinder nur kleine Blutentziehungen zu veranstalten, und diese, wenn es nöthig sei, zu wiederholen, findet in dieser Form der *Bronchitis* keine Anwendung; denn hier muſs man, sobald als möglich, eine reichliche Menge Blut wegnehmen, wenn man das Leben erhalten will.

Brechmittel, die ich früher anwandte, auf *Ritscher's* Empfehlung und besonders deshalb, weil die rasselnde Respiration dazu nicht selten einladet, gebe ich jetzt gar nicht mehr; denn nie sah ich Erfolg davon, öfterer sogar Verschlimmerung. — In spätern Stadien der Krankheit, wo das Röcheln noch stärker wird, folgt meist auch auf relativ starke *Emetica* kein Erbrechen.

Calomel, *Nitrum*, *Sal. ammon.* schienen weder wohlthätig noch nachtheilig zu wirken. — Warme Bäder, die *Seifert* empfiehlt, und auch Moschus habe ich bis jetzt noch nicht versucht. Zu letzterm Mittel werde ich auch nur in Fällen greifen, bei denen die Regel gilt: *anceps remedium melius est quam nullum!* denn nie gelang es mir, durch belebende Mittel den Lebensfunken anzufachen, der bei einer im Verlaufe heftig entzündlicher Krankheit entstehenden Schwäche zu erlöschen droht; im Gegentheil kam es mir immer vor, daſs in solchen Fällen das Lebensrestchen schneller durch Reizmittel consumirt wurde. — Das neuerdings von *Baudelocque* und *Guersent* empfohlene *Antimon. oxydat. alb.* (*Behrends* Repertor. d. Ausl. No. 30. 1836.) verdient übrigens besondere Aufmerksamkeit. Ich habe die Freude gehabt, mehrere kleine Kranke genesen zu

Digitized by Google

sehen, zu denen ich so spät gerufen wurde, daſs ich eine schlechte Prognose stellte, und denen ich dies Mittel nach einer tüchtigen Blutentziehung gab. Von dem längere Zeit fortgesetzten Gebrauche groſser Gaben des *Antimon. oxydat. alb.* sah ich keinen Nachtheil.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Historisch-kritische Darstellung der Pockenseuchen, des gesammten Impf- und Revaccinations-Wesens im Königreiche Würtemberg innerhalb der fünf Jahre Juli 1831 bis Juni 1836. Nach den u. s. w. physicalischen Berichten bearbeitet von Prof. Dr. *Franz Heim*, K. Würt. Regiments-Arzte u. s. w. Stuttgart, 1838. XII und 651 S. gr. 8.

(Eine colossale Arbeit, der noch keine ähnliche im Gebiete der Vaccinations- und namentlich der Revaccinations-Lehre an die Seite zu stellen ist. Der Vf. giebt nicht nur, nur freilich mit zu ermüdender Ausführlichkeit, die betreffenden Nachrichten aus jedem einzelnen Oberamte des Königreichs Würtemberg aus den, auf dem Titel genannten fünf Jahren, Notizen, die Behuſs des Drucks füglich auf das Drittel des Raumes hätten eingeschränkt werden können, sondern auch werthvolle allgemeine Uebersichten und Zusammenstellungen, die den eigentlichen Kern des wichtigen Buches ausmachen, und im Anhange Tabellen und die Verordnungen über Revaccination aus den verschiedenen Staaten, so weit die Regierungen, nach dem Vorgange der K. Würtembergischen, die hier vorangeschritten ist, dergleichen erlassen haben. Der Hr. Vf., dem auch wir für diese mühevolle Arbeit unsern Dank sagen, ist, wie man auch schon aus seinen frühern kleinern Journalaufsätzen weiſs, ein warmer Vertheidiger der Revaccination, die auch in der That, nach den vorliegenden Beweisen, in Würtemberg im Groſsen

Digitized by Google

so glänzende Resultate geliefert hat, daſs die Regierungen, wie die einzelnen Aerzte, — wenigstens, fügen wir hinzu, so lange die stationäre Constitution die Erzeugung und Verbreitung das Pockencontagii begünstigt — sich immer mehr und mehr mit der Wiederimpfung werden befreunden müssen.)

Die Lehre von der Erkenntniſs und Behandlung der Lungen- und Herzkrankheiten. Mit vorzüglicher Hinsicht auf die Auscultation, Percussion und die andern physicalischen Explorationsmethoden. Von Dr. *P. J. Philipp*, pr. Arzte in Berlin. Zweite, gänzlich umgearbeitete Auflage. Berlin, 1838. X und 522 S. 8.

(Daſs das medicinische Publikum mit uns dies Buch als das Beste unter den Wegweisern zur physicalischen Diagnostik der Brustkrankheiten anerkannt hat, beweist das überraschend schnelle Erscheinen einer zweiten Auflage, die der Vf. mit anerkennungswerthem Eifer bearbeitet hat, so daſs auch nicht Ein Kapitel ohne gründliche Durchsicht und gänzliche Umarbeitung geblieben, wodurch diese Auflage um 161 Seiten stärker, als die erste, geworden ist. Möge auch diese zweite Bearbeitung sich rasch verbreiten, und dadurch auch bei uns in Deutschland immer mehr und mehr der Sinn für die hier beregten wichtigen, ja unentbehrlichen Erforschungsmethoden unter den Practikern geweckt werden. Dazu durch die erste Auflage seiner Schrift beigetragen zu haben, gereicht dem Vf. zum wahren Verdienst.)

Zweiter Jahresbericht über das Nordseebad auf Nordeney. Von Dr. *Carl Mühry*, zweitem königl. Badearzte daselbst. Berlin, 1838. 26 S. 8.

(Die Anzahl der im vorjährigen Sommer verabreichten Bäder belief sich auf die erstaunliche Höhe von 19035, der beste Beweis von dem raschen Wachsthum dieser Anstalt, die von der Regierung auch mit groſser Gunst behandelt wird, ohne

Digitized by Google

welche kein Bad dauernd in die Höhe kommen kann. Auf den ominösen Streit der Protectoren der Ostseebäder und Helgolands gegen des Vfs. Behauptungen, betreffend die Nordseebäder und Nordeneys insbesondre, zurückkommend, vertheidigt sich Herr Hofmedicus *Mühry* gegen die Herrn *Osann*, *Sachse* und *Röding* hier auf eine lobenswerthe, gemäſsigte, würdevolle Weise, und — ladet sie ein, ihn dort zu besuchen.)

Physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin von Dr. *Friedr. Aug. Forcke*, pr. Arzte in Goslar u. s. w. Hannover, 1837. VI und 146 S. 8.

(Die Anzeige dieser Schrift, die ein Muster dafür darbietet, wie ein neues Mittel wissenschaftlich am Krankenbette zu prüfen und zu würdigen sei, kommt hier zufällig etwas verspätet, und es hat sich dieselbe, wie sie es durchaus verdient, seit ihrem Erscheinen schon Bahn gemacht. Das Veratrin, das deutschen Aerzten durch des verstorb. *S. G. Vogel's* und durch *Ebers* Mittheilungen in dieser Wochenschrift zuerst bekannt geworden ist, und das auch Ref. in nicht wenigen Fällen angewandt hat, und fortdauernd anwendet, ist ein Mittel, das gewiſs sich eine feste Stelle im Arzneischatze begründen wird. Dem Vf., der es sehr häufig anzuwenden Gelegenheit hatte, leistete es ausgezeichnete Dienste in Neuralgieen und Paralysen, es bewies sich heilsam in nervösen Herzleiden und im Keuchhusten, leistete aber wenig gegen Rheumatismus, Gicht und Wassersucht. Auch Herr *F.* hat das Mittel meistentheils nur äuſserlich angewandt. Wer dasselbe in seine Praxis einzuführen sich versucht fühlen sollte, dem rathen wir vorher diese lobenswürdige Schrift darüber zu Rathe zu ziehen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. *Berlin, den* 13ten *October* 1838.

Zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt. Vom Dr. Mampe. — Ueber Exantheme und Enantheme. Vom Dr. Canstatt. (Schl.) — Eierstocksvereiterung. Vom Medicinal-Rath Dr. v. Treyden. — Krit. Anzeiger.

Zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt *).

Vom Dr. *Mampe*, pract. Arzte in Stargard.

Fünfmal hat sich mir die Gelegenheit dargeboten, die künstliche Frühgeburt einzuleiten. Vier Fälle ergaben durchaus günstige Resultate, indem die Kinder lebensfrisch geboren wurden, und die an sehr schmerzhafte Entbindungen gewöhnten Mütter leicht niederkamen. Es waren sämmtlich Kopfgeburten, welche ohne weitere Kunsthülfe von der Natur beendigt wurden. In dem fünften Falle lag die linke Schulter vor, und neben derselben die Nabelschnur. Ich bemühte mich vergebens durch äuſsere Handgriffe die Wendung auf den Kopf zu Stande zu bringen, obgleich viel Fruchtwasser vorhanden war. Nachdem der Muttermund hinlänglich eröffnet war, sprengte ich die Ei-

*) Vgl. Wochenschr. 1834 S. 785. C.

häute und versuchte nun die Wendung auf den Kopf zu machen, was aber auf keine Weise gelingen wollte, ich muſste mich daher bequemen, auch die Füſse zu wenden, wobei das Kind starb, weil die Geburt des Kopfes durch das sehr beengte Becken verzögert wurde. Bei sämmtlichen Frauen war die obere Apertur des kleinen Beckens durch den graden Durchmesser so beengt, daſs kein ausgetragenes Kind lebend durch dieselbe durchgeführt werden konnte, wie man bei vorhergehenden Geburten gesehen hatte, die alle sehr schwer und nicht gefahrlos waren. Je nachdem der grade Durchmesser mehr oder weniger verkürzt sich zeigte, habe ich 6, 5, 4 und 3 Wochen vor dem regelmäſsigen Termin der Schwangerschaft die künstliche Frühgeburt eingeleitet. Um den Eihautstich zu vermeiden, machte ich vor 10 Jahren den Versuch, das Chorion von der Gebärmutter in der Nähe des Muttermundes stellenweise zu trennen, wodurch 16 Stunden später Wehen hervorgerufen wurden, welche nach 13 Stunden das lebende Kind ausschlossen. Ich verfuhr hierbei auf folgende Weise: ich führte ein elastisches Katheter in den Muttermund bis zu den Eihäuten, entfernte nun dessen Seele und führte es von neuem in einer veränderten Richtung hinein. Das Manöver wiederholte ich 5—6mal, und nahm das Katheter dann ganz heraus; dies Verfahren war ganz schmerzlos für die Mutter, was doch auch nicht auſser Acht zu lassen ist. Bei den in Rede stehenden künstlichen Frühgeburten habe ich diese Methode immer in Anwendung gebracht und in vier Fällen bewährt gefunden, aber keinesweges traten die Wehen immer 16 Stunden nach der Operation ein, sondern es währte in einem Falle sogar 48 Stunden, bis sich Thätigkeit in der Gebärmutter zeigte. In dem fünften Falle, welchen ich im verflossenen Sommer beobachtete, reichte diese Methode aber nicht aus, und ich muſste mich endlich zum Eihautstiche bequemen. Es betraf dieser Fall eine Dame, welche ich schon zweimal mit Hülfe der Zange sehr schwer entbunden hatte, wobei nicht allein die Mutter sich in Lebensgefahr befand, sondern auch die Kinder das Leben ein-

Digitized by Google

büſsten. Die *Conjugata* des Beckeneinganges schätzte ich auf etwa 3½ Zoll. Vier Wochen vor dem Termine der Schwangerschaft leitete ich die künstliche Frühgeburt ein. Nachdem ich auf die angegebene Weise mit dem Katheter das *Chorion* an mehrern Stellen in der Nähe des Muttermundes von dem *Uterus* getrennt hatte und nach 24 Stunden keine Veränderung an dem Muttermunde fand, so wiederholte ich diese Operation, und fand nun 24 Stunden später die Vaginalportion merklich kürzer und weicher, und das *Orificium* so weit eröffnet, daſs ich den Finger bequem bis zu den Eihäuten einführen konnte Von Zeit zu Zeit stellten sich auch schmerzlose Contractionen in der Gebärmutter ein, welche man deutlich durch die Bauchdecken fühlen konnte. Nach Ablauf des dritten Tages zeigte sich die Vaginalportion noch mehr verkürzt, das *Orificium* ein wenig mehr eröffnet, und mit dem vorliegenden Kopfe tiefer in das kleine Becken gesenkt, Zusammenziehungen der Gebärmutter waren aber nicht mehr zu bemerken. Ich wiederholte noch einmal das Manöver mit dem Katheter, worauf sich nach 6 Stunden wenige schmerzhafte Contractionen der Gebärmutter einstellten, welche aber nach einigen Stunden gänzlich cessirten, und keine bedeutende Veränderungen an der Vaginalportion hervorgebracht hatten. Nun wartete man noch 48 Stunden ruhig ab ùnd legte, da sich keine Wehen eingestellt hatten, ein Stück Preſsschwamm in den Muttermund und lieſs dies 36 Stunden in demselben liegen. In dieser Zeit hatte sich zuweilen eine Spannung in der Gebärmutter gezeigt, die zuletzt gar nicht mehr bemerkt wurde. Das *Orificium* war so weit ausgedehnt, daſs ich bequem zwei Finger einführen konnte, und die Stellung des vorliegenden Kopfes genau zu ermitteln im Stande war. Da ich nun sah, daſs alle angewandten Reize nicht hinreichten, Thätigkeit in der Gebärmutter hervorzurufen, so machte ich, um die Geburt endlich zu beendigen, den Eihautstich. Neun Stunden nach demselben stellten sich Wehen ein, die 5 Stunden darauf ein lebendes Kind zur Welt beförderten.

Digitized by Google

Ein Wort über Exantheme und Enantheme.

Mitgetheilt vom Dr. *Carl Canstatt*, pr. Arzte zu Regensburg.

(Schluſs.)

Um die Aehnlichkeit zwischen exanthematischem und enanthematischem Krankheitsprocesse gelten zu lassen, fordert *Albers* ferner:

> eine örtliche Krankheit, welche beim Enanthem in den Haupterscheinungen den Exanthemen ähnlich sei.

Daſs aber diese nicht Statt finde, glaubt der würdige Verfasser durch folgende Gründe zu beweisen:

a) Die Enantheme im Schleimfieber u. s. w., welche äuſserlich den Pocken ähnlich sind, besitzen keinen flüssigen Inhalt und haben keinen zelligen Bau. Auſserdem gehen ihnen die so wesentlichen Veränderungen ab und sie behalten von ihrer Entstehung bis zum Verschwinden fast dieselbe Bildung.

b) Die Enantheme gehen regelmäſsig in Verschwärung über, so daſs mit der Ausbildung des Geschwürs ihre vollendete Entwicklung erst erreicht scheint.

c) Pockenähnliche Bildungen lassen Narben zurück, andere stoſsen die *Epidermis* ab; dies läſst sich nicht bei den Enanthemen nachweisen.

d) Bei den Exanthemen ist eine bestimmte Form der Bildung bei bestimmten Fiebern: die Pocke beim Pockenfieber, Scharlach beim Scharlachfieber u. s. w. Bei den Enanthemen kommen dieselben Formen der Bildungen bei verschiedenen Fiebern vor: die pockenähnliche Bildung im Schleim-, Nerven- und Faulfieber, bei der *Dothienenteritis*, bei Pocken, Scharlach und Masern.

Wir wollen versuchen, auf jedes einzelne dieser Argumente zu antworten:

Digitized by Google

ad a. Der geehrte Herr Verfasser geht offenbar von der falschen Ansicht, die wir leider nur zu oft auch von andern Autoren wiederholt finden, aus, daſs die Enantheme pokkenähnliche Bildungen seien. Diese Aehnlichkeit ist eine nur nach höchst oberflächlicher Anschauung der Enanthemblüthen der Schleimhaut gewonnene; stimmt aber mit der genauern Untersuchung des Scalpells nicht überein. Könnte es wohl Jemandem ernstlich einfallen, im Typhus u. s. w. etwa den Variolenproceſs nach innen gekehrt erblicken zu wollen? Der Grund, daſs jene, auf flüchtigen Anblick den Pocken ähnlichen Enantheme keinen flüssigen Inhalt besitzen und keinen zelligen Bau haben, beweist nur, daſs es keine Pocken sind, sondern von letztern verschiedene Bildungen. Ist denn flüssiger Inhalt und zelliger Bau eine zur Construction des Enanthems nothwendige Bedingung? Ist die Natur nicht reich genug an Bildungs-Modificationen, um Blüthen der Schleimhaut ohne jene beiden Eigenschaften hervorbringen zu können? Erklärt sich nicht die Abwesenheit derselben aus dem Mangel des Epitheliums und aus dem gedrängtern Zellgewebe, welches die Grundlage des Schleimhautgewebes ausmacht? Kommen nicht auch tuberkulöse chronische Exantheme auf der äuſsern Haut vor, welche, obgleich ohne flüssigen Inhalt und ohne zelligen Bau, nichtsdestoweniger als exanthematische Produkte angesehen werden? — Flüssiger Inhalt und zelliger Bau der Blüthen sind mithin keine nothwendigen Bedingungen, bei deren Mangel solche Produkte der Schleimhaut, wie sie in *Dothienenteritis* u. s. w. vorkommen, nicht als den Exanthemen ähnliche Bildungen betrachtet werden dürfen.

ad b. Der zweite Grund, welcher Herrn Prof. *Albers* bestimmt, jener Aehnlichkeit zwischen Exanthem und Enanthem das Gegenwort zu sprechen, ist, daſs die Enantheme regelmäſsig in Verschwärung übergehen, so daſs mit der Ausbildung des Geschwürs ihre vollendete Entwicklung erst erreicht erscheint.

Vielfältige genaue Beobachtungen von Enanthem-Epidemieen an verschiedenen Orten, zu Würzburg, Wien, Heidel-

Digitized by Google

berg, Brüssel und Paris ermächtigen uns, dem ersten Theile der obigen Behauptung zu widersprechen; die Enantheme gehen keinesweges regelmäſsig in Verschwärung über; vielmehr haben wir viele Fälle beobachtet, wo 1) Personen nach früher überstandenen enanthematischen Krankheiten später an andern Krankheiten starben und sich bei der Leichenöffnung auf der Darmschleimhaut keine Narbenbildungen vorfanden; und wollte man auch hiergegen einwenden, daſs ja in jenen Fällen Täuschung obgewaltet und gar kein Enanthem auf der Schleimhaut vorhanden gewesen sein könne, so läſst sich 2) der Beweis, daſs Enantheme nicht immer in Verschwärung übergehen, auch daraus führen, daſs bei Leichenöffnung der an Typhus, Schleimfieber Verstorbenen man meistentheils und fast regelmäſsig neben den in Verschwärung übergegangenen Blüthen der Schleimhaut auch andere findet, welche in ihren Keimen abortirt sind und sich nicht weiter als bis zur plaqueförmigen Röthe oder zur leichten papelnartigen Erhebung der Schleimhaut fortgebildet haben. Es läſst sich mit Grund vermuthen, daſs in jenen leichtern, gar nicht seltnen Fällen von Typhus, Schleimfieber, *Dothienenteritis* u. s. w., welche ohne lange Reconvalenzperiode, ohne Nachkrankheit verlaufen und sich in vollkommene Genesung endigen, das Enanthem keine Verschwärung zur Folge hat, sondern auf der Schleimhaut, eben so wie das Exanthem auf der äuſsern, regelmäſsig und ohne weitere Folgen verblüht.

Daſs nun aber allerdings Verschwärung ein häufiger Ausgang der Enantheme ist, erklärt die Localität ihres Vorkommens und die fortwährende Reizung durch fremde Stoffe, durch peristaltische Bewegung, welcher die Darmfläche ausgesetzt ist. Auch hierin ist das Enanthem vom Exanthem nicht verschieden. Verschwärungsproceſs ist ein sehr häufiger Ausgang der Variolen. Narben bleiben regelmäſsig nach letztern und nach der Vaccine zurück. Und in sofern ist auch dies kein Grund, die Aehnlichkeit zwischen Enanthem und Exanthem zu verwerfen.

ad c. Pockenähnliche Bildungen, sagt Hr. Prof. *Albers*,

lassen Narben zurück, andere stoſsen die *Epidermis* ab; dies läſst sich nicht bei den Enanthemen nachweisen.

Immer wieder auf das schon Oben Erinnerte, daſs der Vergleich zwischen Pocken und Enanthemen, zu weit geführt, ganz unpassend sei, uns berufend, so kann natürlich bei den Enanthemen keine Rede von Abstoſsen der *Epidermis* sein, da dieses hornartige Gewebe die Darmschleimhaut im normalen Zustande nicht überzieht. Indessen findet doch eine ähnliche Erscheinung bei enanthematischen Krankheiten Statt, welche eben wieder, mit Berücksichtigung der Verschiedenheit der Gewebe, welche sich der Krankheitsproceſs zum Sitze gewählt hat, gewürdigt werden muſs. Wenn die äuſsern Exantheme eben wegen dieses Abstoſsens der *Epidermis* und der Erneuerung derselben mit dem Processe der Häutung bei manchen Thierklassen auf eine scharfsinnige Weise verglichen worden sind, so ist gewiſs, daſs auch bei enanthematischen Krankheiten, ungeachtet des Fehlens des Epitheliums auf der Schleimhautfläche, die oberflächlichen *Strata* der letztern sich abstoſsen und in den Darmausleerungen der so Erkrankten sich deutlich als das sogenannte, für diese Krankheitsgattungen charakteristische Darmgeschabsel erkennen lassen. Auch hier geht in der Schleimhaut, wie dort in der *Cutis*, ein Regenerationsproceſs vor, dessen einzelne Phasen uns wegen der verborgenen Lage der erstern natürlich nicht so bekannt sein können, wie die verschiedenen Modificationen der Hautabschuppung.

ad d. Was endlich die bestimmte Form der Bildung bei bestimmten Fiebern betrifft, welche Herr Prof. *Albers* ferner von den Enanthemen fordert, so ist leider ihre Naturgeschichte noch nicht so weit gediehen, daſs ich positiv die mancherlei Formen, unter welchen diese Bildungen auf der Schleimhaut vorkommen, nachzuweisen und mit bestimmten Symptomengruppen von Allgemeinleiden zusammenzureihen im Stande wäre. Auch kann dies bei der Neuheit und Schwierigkeit dieser Forschungen keinesweges billig verlangt werden. Aber nicht über-

Digitized by Google

einstimmen kann ich mit dem ehrenwerthen Herrn Verf., wenn er glaubt, daſs die enanthematischen Blüthen der Schleimhaut nur immer pockenähnliche Bildungen seien. Eben sowohl als auf der äuſsern Haut, kommen auf der Darmschleimhaut verschiedenartige Ausschlagsformen, Flecken, Knötchen, Bläschen, Pusteln, Tuberkeln u. s. w. vor, wenn gleich die gröſsere Armuth der Schleimhaut an *Stratis*, im Vergleiche zur *Cutis*, der Mannigfaltigkeit der Natur in ihren Bildungen hier Schranken setzt. — Viele Schwierigkeiten treten, wie gesagt, der genauen Beobachtung der Enantheme hemmend in den Weg. Wie wir daher aus bestimmten Charakteren der Narben zuweilen auf ächte Variolen, Varioloid oder Varicellen, auf ächte oder falsche Vaccine, wie wir aus diesem oder jenem Modus der Abschuppung auf vorhergegangene Masern, Friesel, Rötheln oder Scharlach zu schlieſsen berechtigt sind, so muſs uns auch oft bei den im Innern verborgenen Enanthemen die Form-Verschiedenheit der anatomischen Krankheits-Rückstände auf Verschiedenheit des vorhergegangenen enanthematischen Processes zu schlieſsen erlauben. Dieses ist auch wirklich der Fall; und dem genauen Beobachter kann z. B. die Verschiedenheit der Geschwürsformen der Schleimhaut nach verschiedenen solchen Krankheitsprocessen entgehen. Man lege den Darm der an Abdominaltyphus, an Schleimhautfieber, an Ruhr u. s. w. Verstorbenen neben einander und man wird nicht geringere Unterschiede der Darmgeschwüre erkennen, als diejenigen sind, welche uns aus dem äuſsern Ansehen der Hautgeschwüre auf einen bestimmten dyscrasischen Charakter derselben schlieſsen lassen. Der zu früh für die Wissenschaft verstorbene Prof. *Wagner* zu Wien hat uns oft auf diese Unterschiede aufmerksam gemacht, und noch befinden sich in dem anatomisch-pathologischen Museum des Wiener Krankenhauses höchst belehrende, von diesem fleiſsigen Forscher herrührende Zusammenstellungen dieser verschiedenen Veränderungen der Schleimhaut. Er hat sie auch vortrefflich in den österreichischen Jahrbüchern beschrieben.

Nachdem wir nun den zweiten Theil der *Albers*'schen Be-

Digitized by Google

hauptung zu widerlegen versucht und gezeigt haben, daſs die Enantheme sich allerdings durch eine örtliche Krankheit charakterisiren, welche den Exanthemen in den Haupterscheinungen ähnlich ist, gelangen wir zu dem letzten Argumente des geehrten Herrn Verfassers, nämlich:

„die Ursachen der Entstehung des Enanthems müssen denen ähnlich sein, welche Exantheme hervorrufen."

Nun, sagt Herr Prof. *Albers*, treten aber die Hauptexantheme epidemisch, die Hauptenantheme nur sporadisch auf, jene werden meist durch einen Ansteckungsstoff verbreitet, diese nicht, und nur dann, wenn sie mit ansteckenden Krankheiten in Verbindung vorkommen, und dann werde nicht das Exanthem, sondern diese Krankheit fortgepflanzt; die Exantheme seien mehr epidemisch, die Enantheme mehr endemisch; die Exantheme entstehen an dem Orte, auf den das Contagium übertragen ist, was bei den Enanthemen gar nicht möglich sei.

Die Behauptung, daſs die Enantheme nur sporadisch auftreten, stimmt mit unsern, in Deutschland, Frankreich und England gesammelten Erfahrungen nicht überein. Selten haben wir typhöse Krankheiten und selbst den sogenanntun sporadischen Abdominaltyphus ganz vereinzelt auftreten gesehen; wenn auch die Epidemieen desselben sich nicht durch eine so groſse Anzahl von ergriffenen Individuen, wie die der Masern, des Scharlachs, der Blattern u. s. w. auszeichnen, so sind doch die enanthematischen Krankheiten weit entfernt, den Namen bloſs sporadischer zu verdienen. Die Archive der Wissenschaft enthalten eine hinreichende Anzahl geschichtlicher Berichte von solchen Epidemieen, als daſs wir länger bei diesem Punkte verweilen zu müssen glauben. Das endemische Vorkommen dieser Krankheitsgattungen hat nichts Verschiedenes von den Exanthemen; bekannt ist z. B., daſs Friesel in gewissen Gegenden lange Jahre hindurch einheimisch bleibt und dann wieder auf lange Zeit daraus verschwindet.

Ob die hierhergehörigen Krankheitsgattungen sich durch

Digitized by Google

Ansteckung fortpflanzen oder nicht, wagen wir nicht mit derselben Gewiſsheit als der geehrte Herr Verf. zu entscheiden. Fälle, welche für die Fortpflanzung durch Contagium zeugen, sind notorisch bekannt. Welche Flüssigkeiten, welche Absonderungsprodukte der Träger des Ansteckungsstoffes seien, weiſs bis jetzt Niemand, indem man noch keine Inoculationsversuche, meines Wissens wenigstens, angestellt hat. Daher erlaube ich mir gerechten Zweifel über die Richtigkeit der Behauptung, daſs die Ansteckung in enanthematischen Krankheiten nicht vom Enanthem, sondern von einer begleitenden Krankheit herrühre, zu äuſsern. Eben so wenig kann ich die zweite Behauptung, daſs die Exantheme immer an dem Orte entstehen, auf den das Contagium übertragen ist, und sich dadurch von den Enanthemen unterscheiden, als entschieden gelten lassen. Denn lieſse sich nicht eben sowohl vermuthen, daſs der Berührungs- und Keim-Boden des exanthematischen, meist flüchtigen Contagiums in jenen Organen zu suchen sei, welche zuerst gegen jene Invasion des Pathischen in den Organismus reagiren und die ersten Krankheitserscheinungen äuſsern; so die Schleimhaut des Rachens bei Scharlach, die der Respirationswege bei Masern u. s. w.

So glauben wir dargethan zu haben, daſs jene Ansicht von der Aehnlichkeit zwischen exanthematischen und enanthematischen Krankheitsfamilien, nach den von Herrn Prof. *Albers* selbst aufgestellten Postulaten, nicht ganz ungegründet sei; daſs nämlich:

1) bei den enanthematischen, wie bei den exanthematischen Formen eine allgemeine Krankheit vorhanden sei, welche in ihren Charakteren Analogieen darbiete;

2) daſs die örtliche Krankheit in Exanthemen und Enanthemen, den Haupterscheinungen nach, sich ähnlich sei; und

3) daſs auch von Seiten der ursächlichen Momente diese Aehnlichkeit sich kaum verkennen lasse.

Digitized by Google

Vereiterung des rechten Eierstocks.

Vom

Medicinal-Rath Dr. *v. Treyden* in Königsberg i. Pr.

Caroline N., 24 Jahre alt, ward am 22. November 18— in unsre Krankenanstalt aufgenommen. Ihrer Angabe nach war sie vor 4 Wochen von einer unzeitigen, $7\frac{1}{2}$ Monate alten Frucht leicht entbunden worden. Einige Tage nach dem Abgange der Frucht hatte sie heftige Schmerzen in der Uteringegend und bald darauf in der rechten Inguinalgegend empfunden, der erstere Schmerz sich bald verloren, der letztere jedoch nie ganz aufgehört, sondern mit Unterbrechungen bald stärker, bald schwächer angehalten; bei der im Ganzen nicht bedeutenden Heftigkeit desselben aber und bei leidlichem allgemeinem Wohlbefinden fand sie keine Veranlassung, sich nach ärztlicher Hülfe umzusehen. Seit etwa 14 Tagen bemerkte sie in der rechten Inguinalgegend eine Anfangs ganz unbedeutende, kaum äuſserlich fühlbare, nach und nach aber immer mehr hervortretende rundliche Geschwulst, welche selbst bei gelindem Druck empfindlich schmerzte. Nun erst suchte sie die Aufnahme in die Krankenanstalt nach. Ihr Zustand war folgender: In der rechten Inguinalgegend, dicht über dem Leistenbande, befand sich eine längliche, härtliche, deutlich umschriebene, etwa $2\frac{1}{2}$ Zoll lange, $\frac{3}{4}$ Zoll breite, bei der Berührung empfindliche Geschwulst, in deren Tiefe man undeutlich Fluctuation wahrnehmen konnte. Die äuſsern Hautbedeckungen dieser Geschwulst waren nicht im mindesten geröthet. Die Kranke verspürte in derselben einen ununterbrochen anhaltenden, zuweilen durch flüchtige Stiche vermehrten, brennenden Schmerz. Die Uteringegend war empfindlich, die Gebärmutter selbst erschien nicht angeschwollen, ein unbedeutender seröser Lochialfluſs war noch vorhanden. Der Puls war klein, etwas frequent, die Hauttemperatur nicht bedeutend erhöht, ein, wenngleich nicht heftiges Fieber, welches

gegen Abend exacerbirte, nicht zu verkennen, Leibesöffnung seit mehrern Tagen nicht erfolgt, das Aussehen der Kranken verrieth kein bedeutendes Leiden.

Ich war Anfangs in der Diagnose zweifelhaft und schwankte zwischen der Annahme eines Muskularabscesses und einer beginnenden Vereiterung des Eierstocks; für den erstern sprach das im Ganzen unbedeutende Leiden der Kranken, für die letztere die Localität der Geschwulst, welche nach einer Frühgeburt sich aus einer entzündlichen Affection der Gebärmutter entwickelt hatte. In beiden Fällen waren die Indicationen dieselben; sie verlangten die Beseitigung der noch fortdauernden entzündlichen Reizung und die Beförderung der beginnenden Eiterung. Es wurden daher Blutegel in die Umgebung der Geschwulst angesetzt, *Ungt. neapol.* eingerieben und erweichende Cataplasmen aufgelegt. Innerlich erhielt die Kranke *Calomel*, *Sulph. aurat.* āā *gr.* ß dreistündlich und überdies ein *Decoct. Alth.* mit *Aq Laurocer.* — Die durch die Blutegel veranlaſste reiche Blutentziehung bewirkte eine auffallende Linderung der örtlichen Schmerzen und des fieberhaften Zustandes.

Unter abwechselnder Verminderung und Vermehrung der Schmerzen blieb das Allgemeinbefinden der Kranken bis zum 3. December im Ganzen unverändert; jedoch trat die Fluctuation in der Geschwulst ohne Zunahme ihres äuſsern Umfanges immer deutlicher hervor, als die Kranke jetzt plötzlich von im ganzen Unterleibe verbreiteten heftigen Schmerzen ergriffen wurde; der Unterleib war aufgetrieben, bei der Berührung überaus empfindlich, der Puls klein und sehr frequent, das Fieber heftig, Leibesöffnung fehlte; die Kranke hatte den eigenthümlichen Gesichtsausdruck der an Unterleibsentzündung Leidenden, klagte bei ruhiger Lage über Beängstigung und Luftmangel. Der gegenwärtige Zustand erforderte ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren. Es ward ein Aderlaſs von 10 Unzen gemacht, 20 Blutegel auf den Unterleib gesetzt, alle zwei Stunden ʒß *Ungt. neapol.* eingerieben, warme Cataplasmen angewandt und abwechselnd eine Mixtur von *Dec. Alth* mit *Nitrum*

Digitized by Google

und Pulver aus Calomel mit Opium gereicht. Abends ward der Aderlaſs wiederholt. Den 2. December erschien die Entzündung des Unterleibes gemindert; es trat aber gegen Abend bei vollkommen gehindertem Urinabgang ein heftiger Schmerz in der Blasengegend ein, deren Berührung unerträglich war. Bei fortgesetztem Gebrauch der obengenannten Mittel und nach dem Ansetzen von 12 Blutegeln an die schmerzhafte Stelle lieſsen die Blasenschmerzen nach und die Kranke entleerte Urin. Die Geschwulst in der Inguinalgegend erschien wie ein mit einer Flüssigkeit prall angefüllter Sack; sie zeigte jetzt vollkommene Fluctuation; der Unterleib die Symptome der fortdauernden Entzündung. Den 3. December stellte sich Erbrechen ein, Schluchzen; der Puls war fadenförmig, kaum fühlbar und überaus häufig, die Extremitäten eiskalt. Die Kranke erhielt Calomel und Moschus. Den 6. December Morgens verschied sie unter Zufällen des Brandes.

Den 8. December hatte Herr Dr. *Burow* die Güte, die Section zu machen. Ein Einstich von etwa zwei Linien Tiefe in die oben bezeichnete Geschwulst entleerte gut gefärbten Eiter von gewöhnlicher Consistenz. Nach der Eröffnung der Unterleibshöhle erschien der Peritonäalüberzug der Gedärme mit einem weiſslich-grauen, zähen, flockigen Exsudat von coagulabler Lymphe bedeckt. Von der *Spina ant. super.* bis zur *Symphysis ossium pubis* hin in der Breite und von der Tiefe des Beckens bis etwa zwei Zoll über das Leistenband der Höhe nach ragte eine pralle, runde Geschwulst, bedeckt von dem mit vorgedrängten *Peritonaeum* in die Unterleibshöhle hinein. Ihre gröſste Länge erstreckte sich von auſsen und oben nach unten und innen, und verfolgte man sie in der Höhle des Beckens, so zeigte sich, daſs sie durch einen Krankheitsproceſs entstanden sein muſste, welcher seinen ursprünglichen Sitz in der Peritonäalfalte der breiten Mutterbänder gehabt hatte; denn an die untere innere Grenze der Geschwulst stieſs die rechte Seite des *Fundus uteri* unmittelbar an und das rechte breite Mutterband war vollkommen verschwunden. Die Geschwulst selbst bestand

Digitized by Google

in dem vereiterten rechten Eierstock, welcher die beiden Blätter der Bauchhaut auseinandergeschoben hatte. Die innere untere Seite der Eiterhöhle grenzte an die rechte Seitenwand des *Uterus*, welcher durch die Verzerrung des breiten Mutterbandes aus seiner natürlichen Lage verdrängt war. Seine rechte Hälfte stand höher und bedeutend mehr nach vorne, so daſs die Einmündungsstelle der *Tuba* dieser Seite aus der obern Beckenapertur herausragte, während die linke sich noch in der Höhle des kleinen Beckens befand. Eine noch bedeutendere Veränderung ihrer Lage hatte die *Tuba* der rechten Seite erlitten. Hinter und unterhalb derselben hatte sich die Eitersammlung gebildet und mit ihrer fortschreitenden Zunahme war sie immer mehr nach oben und vorne vorgerückt, so daſs sie jetzt oberhalb des Leistenbandes zwischen Bauchmuskeln und *Peritonaeum* auf dem Eiersacke verlief und ihr offenes Ende sich ganz nahe an der *Spina anter. super.* des rechten Darmbeins befand. — Nachdem die eiterhaltige Höhle von vorneher geöffnet und der Eiter entleert worden war, zeigte die innere Fläche ein flockig-zottiges Ansehen, nach keiner Richtung hin wurden Eitergänge bemerkt. Eine zweite fluctuirende Geschwulst, welche mehr nach hinten lag, entleerte sich durch den ersten Einschnitt nicht, communicirte daher nicht mit der ersten Höhle. Sie war etwa nur halb so groſs als jene, und nach der Entleerung des in ihr befindlichen Eiters zeigte sich ihr Inneres von etwas abweichender Beschaffenheit. Es ragten in dasselbe zwei Scheidewände hinein, welche ihr das Ansehen gaben, als sei sie aus drei in einander geflossenen kleinen Cavitäten entstanden. Auſserdem fanden sich an der hintern untern Wand noch zwei ganz kleine Eiterhöhlen, etwa von der Gröſse einer grauen Erbse, welche ebenfalls keine Gemeinschaft mit einander hatten. Es scheint demnach, daſs die einzelnen gesonderten Eiterhöhlen durch Entzündung und Eiterbildung im Innern der einzelnen *Graaf*'schen Bläschen entstanden, und daſs die Scheidewand derselben die ursprüngliche Zellgewebehülle jener Bläschen gewesen sei. — Was die Beschaf-

fenheit der übrigen Organe anbetrifft, so zeigte das *Orificium uteri extern.* da, wo seine Lippen einander berührten, jene grünlich-schwarze leichte Färbung nach auſsen hin verwaschen, welche sich bei *Phlebitis uterina* stets im Innern der Gebärmutter vorfindet. In der Höhle des *Uterus* selbst war diese Färbung nur in der linken Seite, also in der dem erkrankten Eierstock gegenüberliegenden sichtbar. Die dislocirte *Tuba* war an beiden Enden eine Strecke wegsam, da aber, wo sie dem Eiterheerde am nächsten war, vollkommen verwachsen. Diese Verschlieſsung der *Tuba* aber grade an dieser Stelle muſs als ein Bestreben der Naturheilkraft betrachtet werden, um den tödtlichen Erguſs des Eiters in das *Cavum peritonaei* durch Obliteration des Weges vorzubeugen, auf welchem er am leichtesten in dasselbe gelangen konnte. — So häufig sich auch in der Praxis die Gelegenheit darbieten mag, Krankheiten der Eierstöcke zu beobachten, weil sie nach dem Zeugniſs aller Schriftsteller eben nicht selten vorkommen, so werden sie, zumal entzündliche Affectionen, gewiſs häufig verkannt, weil ihre Diagnose sich fast allein auf die Oertlichkeit der kranken Affection stützt und es kein einziges Symptom giebt, welches das bestimmte Leiden dieses Organs manifestirt. Dieser Umstand entschuldigt, glaube ich, hinreichend die Unsicherheit meiner Diagnose, als ich die Kranke zum erstenmal sah, und selbst während der Behandlung.

In dem vorliegenden Falle hatte nach der Frühgeburt sich gewiſs zuerst ein entzündlicher Zustand der Gebärmutter herausgebildet. Hierfür sprachen der Schmerz in der Uteringegend, welcher dem Schmerzgefühl in der Inguinalgegend vorherging und ihm gänzlich das Feld räumte und die grünlich-schwarze Färbung am *Orificio uteri* und in der linken Seite der Gebärmutterhöhle selbst. Das *Ovarium* ward gewiſs von einer acuten Entzündung ergriffen, welche, sich selbst überlassen, allmählig in Eiterung überging. Sowie zuerst der Krankheitsproceſs auf den benachbarten Eierstock übertragen wurde, so pflanzte er sich später von diesem auf das mit ihm in Be-

rührung stehende Bauchfell fort. Nur so läſst sich die tödtliche *Peritonitis* erklären, welche hier nicht durch Ergieſsung des angesammelten Eiters aus dem Eierstocke in die Bauchhöhle entstand. Das fortdauernde Leiden des *Ovarii* zeigte sich als fortbestehend noch kurz vor dem Tode durch die plötzlich aufflammende Entzündung der Harnblase, welche bekanntlich bei Krankheiten der Eierstöcke fast immer afficirt wird.

Es fragt sich noch, ob die *Peritonitis* und also der Tod durch die frühzeitig unternommene künstliche Oeffnung des Abscesses hätte vermieden werden können? Ich glaube, diese Frage verneinend beantworten zu müssen; denn einmal war der Eiter, wie die Section zeigte, in mehrere von einander getrennte Höhlen vertheilt, konnte also nicht vollständig entleert werden, und zweitens erlangte der Absceſs seine vollkommene Reife erst zu der Zeit, als schon die Bauchfellentzündung vollkommen ausgebildet war.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Beitrag zur mikroskopischen Anatomie der Nerven (;) von Dr. *Ernst Burdach*, Prosector und Privatdocent an der Universität zu Königsberg. Mit 2 Kupfertafeln. Königsberg, 1837. 74 S. 4.

(Eines anerkannten Namens würdig tritt der Vf. mit dieser ausgezeichneten Leistung auf, indem er die Untersuchungen von *Ehrenberg*, *Treviranus* und *Valentin* unbefangen wiederholt, und die Widersprüche dieser Beobachter zu lösen versucht. Wir müssen Sachkennern eine genauere Würdigung der Schrift überlassen, zweifeln aber nicht, daſs sie derselben einen ehrenvollen Platz zuerkennen werden.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 42. *Berlin, den 20ten October* **1838.**

Aus meinen Beobachtungen über die Pest. Vom Dr. Bülard. — Vipernbiſs und Tracheotomie. Vom Dr. Weger. — Vermischtes. Vom Dr. Goldschmidt — Krit. Anzeiger.

Aus meinen Beobachtungen über die Pest.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Bülard*, zur Zeit in Berlin.

(Der bekannte französische Arzt, von seiner Regierung beauftragt, in den verschiedenen Ländern des Orients die morgenländische Pest zu studiren, der sich dieser schwierigen Aufgabe, theils in der Türkei, theils in Aegypten, mit eben so muthvoller Hingebung als wissenschaftlichem Eifer während sechs Jahren unterzogen hat, befindet sich gegenwärtig in Berlin. Er verfolgt jetzt, nachdem durch seine Beobachtungen, Erfahrungen und Versuche an, wie er behauptet, nicht weniger als 20,000 Pestkranken seine Meinung über die Krankheit festgestellt ist, den groſsartigen Plan, einen aus Abgeordneten der Europäischen Groſsmächte zusammenzusetzenden Sanitäts-Congreſs zu Stande zu bringen, dem er seine Ansichten mittheilen und darauf ein neues Quarantaine-System zum Schutz Europa's gegen die Pest gründen will. Herr Dr. *Bülard* ist hier mit

Digitized by Google

gebührender Anerkennung aufgenommen, und können wir mittheilen, daſs die Preuſsische Regierung mit Theilnahme in seine Pläne bereits eingegangen ist, worüber wir uns nach dem Abschluſs der Sache nähere Mittheilung vorbehalten. Für diese Wochenschrift hat mir derselbe eine Abhandlung über die Leichenöffnungen und das Wesen der Pest in der Urschrift anvertraut, woraus ich, obgleich Einiges daraus schon in Deutschland bekannt, den Lesern im Folgenden eine wortgetreue Uebersetzung im gedrängten, wesentlichen Auszuge liefere, da das Ganze für den Umfang unsrer Zeitschrift zu umfassend sein würde. Ohnedies ist später ein ausführliches Werk des Herrn Dr. *Bülard* über die Pest in vier Bänden zu erwarten.)

Casper.

Religiöse Vorurtheile, Mangel an Muth oder ungenügende wissenschaftliche Kenntniſs haben Jahrhunderte lang die Beobachter verhindert, ein treues Gemälde der Pest, ihrer Symptome, ihrer anatomisch-pathologischen Kennzeichen zu liefern. Nachdem aber die Zeit alle jene Hindernisse überwunden, ist es mir, glücklicher als meine Vorgänger, gelungen, jene bis dahin noch vorhandene Lücke auszufüllen. Wenn ich zuerst in die Resultate meiner zahlreichen Leichenöffnungen eingehe, so darf ich anführen, daſs dieselben, theils wegen ihrer Identität unter einander, theils weil die Ergebnisse zum gröſsten Theil bis jetzt ganz unbekannt waren, vom höchsten Interesse gewesen sind. Ich habe die Sectionen immer ½, 1, 2, 3, 4, 5, 10, 12, 15—20 Stunden nach dem Tode gemacht, stets mit nackten Händen, und ohne je mich eines desinficirenden Mittels zu bedienen.

Aeuſserer Empfindungs-Apparat. Bei Weiſsen wurden fast immer groſse, mehr oder weniger livide Flecke (*plaques*) auf der vordern Seite des Halses und der Brust beobachtet, und da auch das *Scrotum* und die groſsen Lefzen gewöhnlich denselben Zustand zeigen, so darf man annehmen, daſs dies sich bei den Farbigen ganz eben so verhalte. Ich fand überdies die während des Lebens erschienenen Petechien nach dem Tode

Digitized by Google

andauern, beständig ferner nach dem Tode Zusammensinken der Bubonen und Carbunkel, das Gesicht weder gedunsen, noch eingefallen, noch livide, die Augenlider ganz geschlossen, Nasenlöcher und Mund oft mit den schwarzen Massen, die das Erbrechen ausleert, beschmutzt.

Muskular-System. Geringe Leichenstarre; verminderte Cohäsion in den Muskeln; das ganze Muskelgewebe weich, wenig feucht und leicht entfärbt.

Nervensystem. Von allen organischen Systemen ist das der Nerven dasjenige, welches die meisten scheinbar normalen Bedingungen zeigt. Die *Sinus* der harten Hirnhaut sind stark mit Blut angefüllt, eben so alle Hirnhäute-Gefäſse. Die Membranen selbst werden normal gefunden. Die Hirn-Marksubstanz zeigt bei Einschnitten zahlreiche Punkte schwarzen Blutes; die Rindensubstanz erscheint wie geglättet. Eben so verhält sich das kleine Gehirn, und die ganze Hirnmasse im Allgemeinen zeigt sich von verminderter Consistenz. Ventrikeln und *Plexus chor.* bieten nichts Abweichendes dar. Der *Trisplanchnicus* ist weder roth, noch erweicht, seine Ganglien erscheinen immer gesund; nur in einigen Fällen wurden Petechien-Flecke auf dem Stamm dieses Nerven in seinem untern Brusttheil beobachtet. Die verschiedenen *Plexus* und namentlich der *Pl. coeliac.* sind anscheinend unverändert.

Lymphatisches System. Die einzige durchaus beständige, die allgemeinste, tiefste und gleichzeitig die wenigst-gekannte Veränderung ist die des lymphatischen Systems. Die Ganglien fallen auf bald durch ihre ungeheure Ausdehnung, bald durch ihre hohe Färbung, bald durch ihre verschiedenen Degenerationen. In der Gröſse wechseln sie von der einen Pistazie bis zu der eines Gänseeies und darüber; in der Färbung von der der Hirnrinden-Substanz bis zu der tiefsten lividen Farbe; in der Consistenz von der des Skirrhs bis zu der der Fäulniſs, und in den bedeutendsten Pestfällen weiſs man in der That nicht, ob man mehr über die Art der Veränderung, oder über die Schnelligkeit, mit der dieselbe vor sich ging, erstaunen soll.

Wenn man die Ganglien, die die äuſsern Bubonen bilden, zu zergliedern beginnt, dann in die Bauchhöhle eindringt und die Gedärme zur Seite legt, so findet man eine bedeutende Blutergieſsung, die, je nach der kranken Seite, den hintern Theil der rechten oder linken Seite des Bauchs fast ganz ausfüllt, und höckrige Geschwülste, die dem Verlaufe der Lymphgefäſse bis zum Zwerchfell folgen. Die ganze Ganglienkette ist ungemein entwickelt. Ihre Substanz zeigt alle Grade organischer Degenerationen von leichter Sub-Inflammation an bis zur Vereiterung. Das umgebende Zellgewebe ist meistentheils normal. Die Venenhäute, die Haut der Arterien und das Neurilem sind ecchymotisch infiltrirt. Die Lymphgefäſse scheinen nie die krankhaften Veränderungen der Ganglien zu theilen, und zeigen sich vielmehr normal. Wenn die Krankheit sich so zu sagen in den lymphatischen Ganglien der Achseln und der Brust centralisirt, so findet man in denselben, wie in den Venen, Arterien und Nerven ganz ähnliche Veränderungen, denselben Bluterguſs in der ganzen Axillargegend und unter dem Brustfell, nach dem Verlaufe der Lymphgefäſse. Ueberall ist das Gangliensystem nicht gleichzeitig in allen seinen Theilen verändert; so zeigt ein Kranker nie gleichzeitig Bubonen in beiden Achseln, beiden Leisten, beiden Cervical- und Kniekehlgegenden; nie auch sind die respectiven Ganglien beider Seiten gleichzeitig ergriffen.

Athmungsapparat. Die *Pleura* ist meistentheils gesund, und zeigte nur zuweilen wenige Petechien. Das *Mediastinum* ist unverändert. Die Lungen sind knisternd und verhältniſsmäſsig weniger als Milz und Leber mit Blut angefüllt. Die Bronchial-Schleimhaut war einigemal leicht injicirt, meist aber normal.

Circulationsapparat. Der Herzbeutel enthält oft eine rothe Flüssigkeit. Das Herz ist meist um ein Drittel seines Umfangs vergröſsert, das rechte stets mit schwarzem coagulirtem Blute stark angefüllt; und oft fand ich Fibrine-Concremente. Das Muskelgewebe des Herzens ist zuweilen blaſs, zuweilen erweicht, häufig gesund. Das Venensystem ist der Sitz allgemei-

ner Congestionen. Immer sind die Venen mit schwarzem coagulirtem geleeartigem Blute angefüllt. Häufig zeigten sich auf der Oberfläche des Blutes in den groſsen Venenstämmen wie öhlichte Tropfen, fast wie die Augen auf der Fleischbrühe. Die Arterien sind meist ganz leer und gesund, bis auf die sich zuweilen in ihnen zeigenden lividen Flecke.

Verdauungsapparat. Als durchgehend zeigt sich hier die Erweichung der Membranen. Das Bauchfell wie die Darmhäute zerreiſsen sich fast immer mit der gröſsten Leichtigkeit. Der Magen ist oft von einer meist schwärzlichen Flüssigkeit ausgedehnt. Seine äuſsere Haut gewöhnlich blaſsgelblich, verdickt und erweicht. Die innere mit vielem Schleim überzogen und mit Petechien bedeckt, die zuweilen so zusammenflieſsen, daſs sie eine ganz roth-livide, nicht mit der Entzündungsröthe zu verwechselnde Oberfläche bilden; sie ist zuweilen verdickt, zuweilen erweicht. Bei weiter vorgeschrittener Krankheit zeigt diese innere Fläche des Magens Geschwürsbildung, die der Dünndarm niemals zeigt, dessen Schleimhaut zuweilen mit groſsen, rothen Flecken, häufiger aber ganz und gar mit Petechien bedeckt ist. Die *Bauhin*'sche Klappe ist zuweilen entzündet, livide, meistens indeſs normal. Der wurmförmige Anhang zwei- oder dreifach vergröſsert, zeigte sich zuweilen livide gefärbt, gewöhnlich jedoch normal. Der Dickdarm oft durch Gas oder grünliche halbflüssige Stoffe ausgedehnt, zeigt sonst keine Veränderung. Die *Brunner*'schen und *Peyer*'schen Drüsen sind normal.

Secretionsapparat. Nichts Wesentliches in der Leber, als daſs sie bei Einschnitten viel schwarzes Blut zeigt. Die Gallenblase war einigemale bedeutend erweitert, und mit Petechien bedeckt. Zwölfmal fand ich ihre Häute verdickt. Die gewöhnlich nicht reichliche Galle ist nicht verdickt, und dunkelgrün gelblich Die Milz ist gewöhnlich drei- bis vierfach vergröſsert, oft mit Petechien bedeckt, immer mit einem weinhefenartigen Blute strotzend gefüllt; fast beständig fauligt erweicht; nur in vier bis fünf Fällen zeigte sie sich mir gesund;

Digitized by Google

sechsmal ſand ich Carbunkeln in derselben. Das *Pancreas* meist normal, war jedoch einigemal verhärtet, aber ohne abnorme Färbung.

Uropoetischer Apparat. Die Nieren zeigen meistens einen doppelt oder dreifach gröſsern Umfang, häufig Ecchymosen; immer sind sie mit schwarzem Blute angefüllt, ja die Becken bieten den Anblick einer wirklichen Hämorrhagie. Die äuſsere Haut der Uretheren ist oft ecchymosirt, die Schleimhaut immer gesund, wie auch die Blase es stets ist.

Nach dieser Schilderung der Sections-Resultate drängt sich die Nothwendigkeit auf, dieselben zu würdigen. Zunächst unterscheide ich primitive und consecutive Alterationen.

I. Primitive Veränderungen oder die specifische Affection. Welches immer die Aetiologie der Pest sei, immer wird es nothwendig erscheinen, zu constatiren, welches System unmittelbar in Beziehung zu der Ursache der Krankheit tritt, und welches die Theile dieses Systems sind, die zuerst ergriffen sind? Wenn wir nun auf die Grundsätze der Physiologie und pathologischen Chemie, so wie auf einige Thatsachen der Experimental-Medicin zurückgehen, so hoffen wir zu beweisen, daſs die Invasion nicht anders als auf dem Wege der Einsaugung geschehen kann, und daſs in den Gefäſsen, die dieser Function vorstehen, der erste krankhafte Vorgang Statt findet. Wird nun der Körper durch die Luftwege ergriffen? Wird der Krankheitsstoff durch die Bronchien unmittelbar in den Strom des Kreislaufs gebracht? Oder modificirt der Peststoff, nachdem er auf das Lungensystem gewirkt, dasselbe so, daſs dadurch die Blutbereitung verändert wird? Gewinnt demnach in beiden Fällen das Blut durch den Athmungsproceſs eine krankhafte Eigenschaft? Symptomatologie und pathologische Anatomie widerlegen diese Hypothese. Wie soll man einen verderblichen Einfluſs im Respirationssystem annehmen, wenn weder seine Verrichtungen, noch sein Gewebe im Anfang wie im Verlauf der Krankheit die geringsten Spuren einer Lungen-Affection zeigt? Wirkt der Peststoff durch die Lymphgefäſse?

Bilden die einsaugenden Gefäſse der Haut oder Schleimhaut die Invasionswege? In der That sind die ersten Zeichen die, die für eine lymphatische Affection charakteristisch sprechen, und die Veränderung der lymphatischen Ganglien ist die einzige von offenkundiger, absoluter Beständigkeit. Sie allein ist es auch, die sich isolirt von jeder andern gleichzeitigen Affection gezeigt hat, so daſs wir die Veränderungen (*lésions*) des lymphatischen Systems als ursprüngliche, primitive betrachten müssen. Es fragt sich aber ferner, ob der Krankheitsstoff zuerst und zunächst auf die Gefäſse selbst, oder auf ihren Inhalt wirkt; ob die Affection eine Gefäſs- oder Säfte-Affection ist? Wenn in den oben beschriebenen Ganglien-Geschwülsten man sorgfältig das Lymphsystem untersucht, so findet man, 1) daſs die Gefäſse selbst, so weit die Sinne reichen, sich ganz normal zeigen; 2) daſs der Brustgang und der lymphatische Stamm gesund sind; 3) daſs die intermediairen, weiſsen Gefäſse zwischen den Einsaugungsflächen und den Ganglien niemals krankhaft verändert sind; 4) daſs dies nur allein im ganzen lymphatischen Systeme beständig die Ganglien sind. Wenn nun die Gefäſse nie, die Ganglien immer krank sind, so ist es klar, daſs letztere es nur sein können, durch das Eindringen eines deleteren Princips in ihre Substanz, dessen Wirkung sich auf die Ganglien beschränkt und darin vorzugsweise hervorgerufen wird, durch den darin vorgehenden Animalisations-Act, mit andern Worten, daſs die Affection eine Krankheit durch Alteration der Lymphe ist.

II. Consecutive Veränderungen oder die allgemeine Affection. Nach *Lippi's* Untersuchungen und *Amussat's* schönen Präparaten scheint es jetzt erwiesen, daſs sich die Lymphgefäſse mit den Venen nicht bloſs durch die groſsen Bruststämme, sondern durch eine Unzahl kleiner Verästelungen verbinden, die sich unmittelbar in die Haupt-Venenstämme öffnen. Seit dieser Entdeckung kann man sich nunmehr anatomisch den raschen Uebergang absorbirter Stoffe in das Blut durch unmittelbare Venen-Absorption erklären. Wenn man nun eines Theils die Ursprünglichkeit (*primordialité*) und absolute

Digitized by Google

Beſtändigkeit des pathologischen Zustandes der Ganglien, und andern Theils erwägt, daſs die allgemeinen Symptome der zahlreichen und raschen Alterationen, wie sie die Leichenöffnungen darthun, sich immer nur in der Reactionsperiode entwickeln, so gelangt man zu folgender Thesis: die Turgescenz und allgemeine Erweiterung des venösen Systems, das (achtmal dargethane) Vorhandensein von entzündlichem Gas im Zellgewebe, wie in den cephalischen, abdominellen und Saphenen-Venen, das weinigte Aussehen des Blutes, die innern und äuſsern Petechien, die allgemeine Erweichung der Gewebe, die Vergröſserung, Erweichung und Verflüssigung der Milz, der Petechial- und Geschwürszustand der Magenschleimhaut, die Ecchymosen an der Peripherie und Innenfläche der Organe, die passiven Blutergieſsungen, und die Carbunkel, sind Folgen der Alteration des Blutes. Von dieser Ansicht ausgehend *) schien es mir nothwendig, Analysen des Blutes von Pestkranken anzustellen, wozu ich den französischen Chemiker Herrn *Rochet* aufforderte, und die folgende Ergebnisse lieferten.

„Das Blut war stets am dritten bis fünften Tage aus der Vene entnommen. Die drei Pestkranken, deren Blut untersucht worden, waren 19, 23 und 27 Jahre alt, sämmtlich plethorischer Constitution, und schwer erkrankt. Bei dem ersten war das Blut leicht aus der Vene geflossen, von dunkelbrauner Farbe, und hatte nach zwei Stunden einen guten Kuchen gebildet, der indeſs ganz mit einem stark roth gefärbten Serum bedeckt war. Ein mit Bleiessig angefeuchtetes Papier wurde auf die Mündung des Gefäſses applicirt, um sich vom Vorhandensein einer Gasentwickelung zu überzeugen; nach 2 bis 3 Stunden erschien das Papier hellbraun gefärbt. Hundert Theile Blut ergaben:

*) in deren weitere Entwickelung, die der Vf. mit, für unsern Zweck allzugroſser Ausführlichkeit liefert, wir ihm um so weniger folgen, als seine theoretischen Erläuterungen sich nicht durch allzugroſse Klarheit auszeichnen. *C.*

Digitized by Google

Blutkuchen	Wasser	35,576
	Fibrine	00,624
	Färbestoff mit etwas Fibrine, Albumine und fettiger Materie	3,800
Serum	Wasser	54,420
	Albumine und Färbestoff	4,704
	Extractivstoff	00,252
	Hydrochlorat von Natrum und Kali	00,408
	Natron-Carbonat und Fettstoff	00,216
	Bedeutende Spuren von schweflichter Säure.	

Bei dem zweiten und dritten Kranken waren die Ergebnisse fast ganz dieselben,*). Berücksichtigt man zu diesen Resultaten die der Ocularanalyse, so findet man: daſs das Blut, es flieſse langsam oder im Strom, durch eine kleine oder groſse Oeffnung aus der Vene, nach einstündiger wie nach achttägiger Krankheit, niemals eine Entzündungskruste zeigt; daſs es beim Aderlaſs eine gröſsere Cohäsion als im Normalzustande zeigt; daſs seine Farbe vom Anfang bis zum Ende der Venäsection dunkelroth bleibt; daſs es zuweilen einen eigenthümlichen Geruch offenbart; daſs es gleichfalls in einigen Fällen flüssig bleibt, dann livide ist, und öhlichte Tropfen, wie Bouillon-Augen darauf schwimmen; daſs es in den Arterien und Venen gleich dunkel (*noir*) ist; daſs die Arterien fast ganz leer, die Venen strotzend gefüllt sind; daſs in der Mehrzahl der Leichen das Blut in den groſsen Venenstämmen, oft flüssig, schwärzlich, wie aufgelöst erscheint, und dieselben öhlichten Tropfen darauf gefunden werden. Wir sehen also, daſs immer und überall, bei Aderlässen, in den Leichen, und bei der chemischen Analyse, das Blut alle Merkmale einer tiefen und beständigen Alteration ergiebt. Dieselbe existirt unabhängig vom Einfluſs des Todes, wie alle Erscheinungen lehren, und wir unsern Theils stehen nicht an, sie nicht allein als einzige Ursache des Todes

*) wovon ich mich durch Vergleichung der gleichfalls beim Verf. aufgeführten Analysen selbst überzeuge. *C.*

Digitized by Google

anzusehen, sondern auch als einzige Veranlassung aller pathologischen Veränderungen, die sich im Verlauf der Krankheit entwickeln. Diese Alteration des Blutes beginnt in einer sehr frühen Zeit der Krankheit, immer aber erst dann, wenn das (oben geschilderte) Lymph-Ganglienleiden zur Phase der Eiterbildung gelangt; dann erst, und durch Absorption der lymphatischen Materie, und durch ihren Uebertritt in den venösen Kreislauf, verliert das Blut seine physiologischen Eigenschaften, und gewinnt einen pathologischen Charakter, der sich alsbald durch eine Summe von Krankheitserscheinungen offenbart, die nur durch eine allgemeine Ursache, wie die der Alteration der Säfte, bedingt sein können.

Gleichfalls nur durch den Zustand des Blutes erklärt sich die schwarze Masse im Magen; die Analyse derselben ist ebenfalls von Herrn *Rochet* unternommen worden; die Masse war etwas schleimigt anzufühlen, und mit fettigen öhlichten Bläschen bedeckt. Hundert Theile ergaben:

Wasser	95,75
Eisenoxyd	0,25
Resine	1,75
Schleimstoff und Fett	0,25
Albumine mit Färbestoff	2,00
	100,00

(Herr Dr. *B.* versucht nun ferner in dem mir mitgetheilten Manuscripte zum Frommen derjenigen seiner Landsleute, die noch der „*Pathologie du Broussaisisme*" anhängen, zu beweisen, daſs die Pest keine „*Gastroentérite*" sei; da indeſs für deutsche Leser diese Erläuterung kein Interesse hat, deren sehr ausführlich gehaltene Mittheilung die Gränzen unsrer Wochenschrift weit überschreiten würde, so übergehen wir dieselbe, hoffen indeſs, nach dem Versprechen des Herrn Dr. *B.*, noch Lehrreiches aus seinen Manuscripten demnächst liefern zu können.) *C.*

Digitized by Google

Fall von Vipernbiſs und Tracheotomie mit glücklichem Ausgang.

Vom Dr. *Weger*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Der Arbeitsmann *Gottlieb H.*, welcher schon von Jugend auf mit dem Fange von Schlangen sich beschäftigt und durch den Umgang mit ihnen eine groſse Dreistigkeit in ihrer Behandlung erlangt hatte, zeigte am 24. März 18— zwei an demselben Tage gefangene Vipern in einem hiesigen Materialladen. Indem er mit einer derselben seine gewöhnlichen Kunststücke machte und namentlich den Kopf derselben in den Mund steckte, wurde sie von einem der Umstehenden gedrückt, und dadurch gereizt, biſs sie ihn in die Zunge. Die dabei hervorquellenden Bluttropfen wischte *H.* sorgfältig ab, um so, nach seiner Meinung, die Resorption des Giftes zu verhüten; doch alsbald schwoll die Zunge zusehends an, so daſs Patient die Nacht schlaflos und im Bette sitzend zubringen muſste. Am Morgen des folgenden Tages wurde meine Hülfe in Anspruch genommen. Ich fand den Patienten im Bette sitzend und ängstlich nach Luft schnappend; das Gesicht war stark gedunsen, in der Gegend der Ohrspeicheldrüsen und der Unterkieferdrüsen eine bedeutende Anschwellung, die selbst bis zum Halse herab sich erstreckte; die Zunge zwischen den Zähnen fest eingekeilt, unbeweglich, kirschblau und monströs geschwollen, so daſs sie fast die Mundhöhle ausfüllte. Der Puls war klein, zusammengezogen, die Angst und Athmungsbeschwerden sehr groſs. Dünner Speichel floſs fortwährend aus dem Munde. Um augenblicklich dem Patienten Erleichterung zu schaffen, scarificirte ich den Rücken der Zunge, indem ich mit einem flach eingeführten graden Bistouri vier, ungefähr 3 Linien tiefe, Schnitte von der Zungenwurzel bis zur Spitze führte. Durch die ziemlich bedeutende Blutung (Anfangs war sie sogar arteriell,) trat augenblicklich Erleichterung ein, die Zunge sank etwas zusam-

men und das Athmen wurde leichter. Zur Unterhaltung der Blutung spülte Patient sich den Mund mit lauem Wasser. Da nun wegen des schlechten Locals und mangelnder Wartung an eine weitere Behandlung des Patienten in seiner Wohnung nicht zu denken war, suchte ich seine Aufnahme in die chirurgische Klinik zu bewerkstelligen. Als ich nach wenigen Stunden zurückkehrte, um den Transport des Kranken nach der Klinik zu veranlassen, war die Zunge abermals so heftig angeschwollen, daſs während Pat. mit dem Ankleiden beschäftigt war, die Athmungsbeschwerden plötzlich sehr heftig wurden, Pat. sich unruhig im Bette hin- und herwarf und nachdem er wieder aufgerichtet war, plötzlich rückwärts überfiel, indem das Gesicht livide gefärbt war, die Respiration, durch die zwischen den Zähnen eingekeilte Zunge gänzlich unterdrückt, aufgehört hatte, und selbst nach wenigen Augenblicken kein Puls- und Herzschlag mehr fühlbar war. Zugleich schwoll der Hals bedeutend an, so daſs er fast den Umfang des untern Theils des Kopfes hatte. Die Pupille war starr, die Augen halb geschlossen. Unter diesen Umständen schien mir die sogleich vorgenommene Tracheotomie noch das einzige vielleicht hülfreiche Mittel zu sein, und ich schritt sogleich zu ihrer Ausführung, zumal da hier nichts zu verlieren, wohl aber Alles, nämlich das Leben, zu gewinnen war. Da Patient schon reclinirt auf dem Bette lag, so spannte ich nur die zunächst unter dem Kehlkopf über der *Trachea* liegende Hautstelle stark an und machte einen, der Körperaxe parallel laufenden, einen halben Zoll langen Schnitt mit einem graden Bistouri. Mit dem Messer tiefer eindringend, gewahrte ich bald im obern Schnittwinkel einen entblöſsten Knorpelring, den ich senkrecht durchstach, und sogleich strömte mir Luft entgegen. Ich führte nun in diese Oeffnung eine Hohlsonde ein und erweiterte dieselbe bis zur Länge der Hautwunde. In kurzen, doch unregelmäſsigen Zwischenräumen erfolgten nun Exspirationen, die ich dadurch zu unterstützen suchte, daſs ich den Brustkasten abwechselnd- auf und niederdrückte. Um die so gemachte Oeffnung der Luftröhre zu er-

Digitized by Google

halten, da durch die Elasticität der Knorpelringe sie sich theilweise schloſs, bediente ich mich einer geölten Federspule, die aber bei vollkommen hergestellter Respiration in groſsen Bogensprüngen der Wunde entglitt, so daſs die Wunde sich selbst überlassen blieb. Selbst Flor, mit dem sie bedeckt wurde, um den Zutritt fremder Körper abzuhalten, wurde, nachdem er von Blut und Schleim durchfeuchtet war, unbrauchbar, erschwerte das Athmen und muſste entfernt werden. Die während und nach der Operation entstehende Blutung war übrigens sehr gering, vielleicht eine halbe Drachme betragend. Während der kaum wiedererwachenden Respiration machte ich einen Aderlaſs am linken Arme; das Anfangs spärlich flieſsende Blut war schon der Zersetzung nahe, es kamen hellere mit dunklern Streifen untermischt; doch gelang es bald, die Blutung ordentlich in Gang zu bringen, und nachdem ungefähr zwei Pfund Blut abgelassen waren, hatte sich die Respiration vollkommen regelmäſsig hergestellt; Pat. schlug die Augen auf, der monströse Hals wurde dünner, das Gesicht weniger dunkelblau geröthet. Als Zeichen des wiedererwachenden Gefühls stellte sich heftiger Frostschauer ein. Als Pat. um drei Uhr Nachmittags nach der Klinik geschafft wurde, war er bereits so weit munter, daſs er zu Fuſse allein bis zu einer bedeckten Schleife gehen konnte. Allmählig war auch die Zunge collabirt und die Respiration durch die Nase wieder geöffnet; doch ging sie noch vorzugsweise durch die Wunde vor sich, und zwar mit einem schnarchenden Tone. Selbst wenn Pat. hustete, floſs der Schleim aus der Wunde aus. In der Klinik wurde der Kranke mit Wärmflaschen umlegt in Decken gewickelt und ihm durch eine Schlundröhre 30 Tropfen *Liq. Ammonii acetici* mit Fliederthee eingeflöſst, Senfteige auf Waden und Nacken gelegt und flüchtiges Liniment in den Hals eingerieben, das aber bald starken Reiz zum Husten gab. Scarificationen, die abermals versucht wurden, blieben erfolglos, indem die Blutung sogleich aufhörte. Die gekrümmte silberne Röhre nach *Richter*, welche in die Wunde eingebracht wurde, muſste, weil sie Mangel an Luft veranlaſste,

entfernt werden. Der Mund wurde nun fleiſsig ausgespritzt und bald verfiel Pat. in leichten Schlummer, in dem er zu schwitzen anfing. Da nach mehrmaliger Anwendung dieser Mittel die livide Farbe der Zunge sich nicht änderte, wurden 16 Blutegel um den Hals herum applicirt und die Nachblutung lange unterhalten; zugleich wurde eine Auflösung von einer Drachme *Nitrum* ab und zu eingeflöſst und ein Clysma mit einem Zusatz von einem halben Quart Essig beigebracht. Darauf trat merkliche Erleichterung ein, Pat. verbrachte die Nacht ruhig, zum Theil schlafend, indem ihm auf einem Krankenstuhl eine mehr sitzende Lage gegeben war. Am folgenden Tage hatte sich die Respiration durch Mund und Nase vollkommen hergestellt, die Zunge war zwar noch geschwollen und blau, doch nicht mehr gefühllos, auch empfand er bisweilen Schmerz in ihr. Die Deglutition stellte sich aber erst gegen Abend wieder frei her; der Kranke empfand lebhaften Hunger. Es wurde ihm daher Fleischbrühe mit Eidotter und Wein, später auch eine Chinaabkochung eingeflöſst. Abends konnte er bereits sprechen, doch waren die Töne nur dann deutlich, wenn die Halswunde mittelst eines Schwammes geschlossen wurde. Die Stühle, welche nun mehrmals erfolgten, bestanden aus dunkeln, aashaft riechenden Blutklumpen, in Folge des bei der Scarification verschluckten Blutes. Am zweiten Tage nach der Operation war die Zunge bereits normal dick, aber doch noch breiter, so daſs sie, auf den Zähnen aufliegend, das Kauen verhinderte, und sehr schmerzhaft. Ihre gewöhnliche Farbe erlangte sie erst am folgenden Tage. Wegen des sich nun einstellenden Hustens wurden Emulsionen in Verbindung mit narkotischen Mitteln angewandt, doch leisteten diese Mittel weniger, als ein späterhin verordneter Aufguſs der *Senega* in Verbindung mit Salmiak und Brechweinstein. Die Wunde, welche im Ganzen wenig Schmerz verursachte, begann am vierten Tage zu eitern und füllte sich allmählig in der Tiefe mit Granulationen, die durch ihre Vereinigung am zwölften Tage die Schlieſsung der Wunde bewirkten, so daſs gar keine Luft mehr

Digitized by Google

ausströmte. Am achtzehnten Tage nach der Operation war die Wunde vollkommen mit Granulationen erfüllt und nur eine kleine Stelle derselben noch nicht überhäutet. Die Zunge, welche noch deutliche Spuren der ohne Eiterung geheilten Scarificationen zeigte, war auf ihrer rechten Seite noch fortwährend schmerzhaft, das Allgemeinbefinden des Patienten aber so gut, daſs er am neunzehnten Tage nach der Operation die Anstalt verlassen konnte.

Vermischtes.

Vergiftung durch Belladonna.

Ein 6 Jahre alter, gesunder Knabe klagte am 1. Juli d. J. Abends über heftigen Leibschmerz; ins Bett gelegt, sprang er alsbald aus demselben heraus, und begann zu deliriren; er schwatzte beständig, war heiter und lachte häufig; sein Bewuſstsein fehlte gänzlich, so daſs er seine Eltern nicht erkannte. Am Morgen des 2. Juli hinzugerufen, fand ich den Kleinen, der die ganze Nacht nicht geschlafen hatte und immer auf den Beinen gewesen war, angekleidet und scheinbar gesund, heftig lachend, in der Stube herumlaufen; er verlangte nicht zu essen und nicht zu trinken und warf ein Stück Brod, es für einen Stein haltend, weit von sich. Seine Delirien waren stets fröhlich; Bewuſstsein fehlte gänzlich. Der Puls war sehr langsam, voll; der Kopf nicht heiſs, das Gesicht nicht geröthet und hatte nichts Auſsergewöhnliches; Pupille übermäſsig weit, und gegen das Licht durchaus nicht empfindlich, doch nicht schmerzhaft beim Drucke; der Leib war etwas aufgetrieben; Veranlassung zu dieser plötzlichen Krankheit war durchaus nicht aufzufinden, da der Kleine noch Tages zuvor ganz gesund gewesen war. — Es wurden fünf Blutegel an jede Schläfe gesetzt, und, nachdem sie ausgeblutet hatten, kalte Fomentationen auf den Kopf gemacht. Abends fand ich den Kleinen im Bette vollkommen bei Besinnung; Pupille noch weit, doch zeigte sich etwas Contraction durch den Lichtreiz.

Digitized by Google

Alsbald nach dem beträchtlichen Blutverlust soll der Kleine matt geworden und in den Schlaf gekommen sein, der mehrere Stunden anhielt. Gleich beim Erwachen war er ruhig und bei Besinnung und klagte nur über Schmerz im Kopfe und in den Beinen. Es war reichlicher Stuhlgang erfolgt; zwischen den Faeces zeigten sich mehrere kleine Körperchen, die sich sogleich als Belladonnabeeren erkennen lieſsen. Nach eingezogener Erkundigung erfuhr ich, daſs der Knabe die hübschen Beeren gegessen hätte, die er sammt der Pflanze aus einem Flüſschen gefischt, in das sie wahrscheinlich der Apotheker geworfen hatte. — Nach mehreren Clystieren von Honig und Essig wurden noch einige Beeren entleert. — Die kalten Umschläge wurden fortgesetzt und auſserdem rieth ich, Wasser mit Essig zu trinken, worauf gegen Morgen zweimaliges Erbrechen von einer schwarzen, schleimigen Masse erfolgte, in der sich aber keine Beeren mehr fanden. — Der Kleine genas bald völlig.

Oldenburg. Dr. *Goldschmidt.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Klinisches Taschenbuch für practische Aerzte, von Dr. *C. H. Ebermaier*, K. Kr. Phys. zu Düsseldorf, u. s. w. Erster Theil. Einleitung, Fieber, Entzündungen, Exantheme. Düsseldorf, 1838. VIII und 634 S. 8.

(Mit Geschick behandelt hier der Vf. in kurzen, gedrängten Zügen die Geschichte der Medicin, die allgemeine Pathologie, die allgemeine Therapie, und geht dann zur speciellen Nosologie und Therapie über. Das Ganze ist durchaus in der Art gehalten, wie das von dem Vater des Herrn *E.* mit *Consbruch* herausgegebene klinische Taschenbuch nur, wie sich von selbst versteht, ausgehend vom heutigen Standpunkt der Wissenschaft. In dem Kreise, für welchen das Buch berechnet ist, wird es gewiſs Erfolg haben.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 43. *Berlin, den 27ten October* **1838.**

Einfluſs der Gravitation auf die Circulation. Vom Dr. v. Basedow. — Leichenöffnungen. (Schluſs.) (Verknöcherung der Arterien. Vom Med. Rath Dr. v. Treyden. — Verengerung des Darmkanals. Vom Med. Ass. Dr. Behm.) — Ueber den Begriff Lebensfähigkeit. Vom Dr. Steinitz. — Krit. Anzeiger.

Einfluſs der Gravitation auf die Blutcirculation.

Mitgetheilt vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Die Gravitation hat Einfluſs auf die Bewegung der *Fluida* im lebenden Körper und die Chirurgie hat dies längst anerkannt bei Behandlung der *Varices*, der erectilen Geschwülste, der *Oedemata*, der Geschwüre an den Extremitäten; auch braucht man nur eine Minute lang den einen Arm herabhängen zu lassen, während der andere in die Höhe gehalten wird, um sich den Beweis zu verschaffen, wie wesentlich verschieden durch denselben Farbe, Temperatur und Volumen der Hände gemacht werden.

Daſs auch für innere Organe beim Wechsel der aufrechten Stellung mit horizontaler Lage ein Wechsel der Blutvertheilung entsteht, zeigt sich schon beim gesunden Menschen durch vorzugsweise Neigung zum Schlaf, langsamere tiefere Respiration im Liegen, zeigt sich jedoch noch auffallender in Krankheiten

Digitized by Google

Schmerzen an cariösen Zähnen, Verschwellung der Nasengänge beim Schnupfen, der Husten der Hectiker mit Lungentuberkeln verschlimmern sich bei dem Niederlegen auffallend, und die pathologische Anatomie hat in der *Pneumonia hypostatica* kein Traumbild, und den Beweis aufgestellt, wie Gravitations-Congestion zu einem der Entzündung ähnlichen Zustande innerer Organe anwachsen, selbst Secretionen in den Cavitäten veranlassen kann. Auf Kenntniſsnahme dieses Einflusses geben alte Aerzte schon den Rath bei Nierenleiden, den *Decubitus* des Kranken dahin zu bestimmen, daſs das leidende Organ nicht die abhängigste Stelle des Körpers einnehme, und glaube ich in dieser Art noch folgende Erfahrungen gemacht zu haben. Bei einer an *Febris gastrica nervosa* Erkrankten verordnete ich, nachdem die Diarrhoe schon seit mehrern Tagen beseitigt war, in der sechsten Woche wegen sehr tiefen Druckbrandes auf dem Kreuzbeine die Bauchlage, welche alsobald die Diarrhoe wieder hervorrief. Ein junger Mann kam von einer 80 Meilen weiten ununterbrochenen Reise, während welcher er schon an Hämorrhoidalbeschwerden litt, mit einem *Ulcus syphiliticum primarium* behaftet zurück. Es sollte dies durch ein *Traitement sans mercure* geheilt werden; der Kranke beobachtete dieserhalb zwei Wochen hindurch eine Rückenlage im Bette und zog sich hierdurch ein congestionell entzündliches Nierenleiden zu, welches fürchterliche Schmerzen in den Lendengegenden, Pulsationen der Nieren, welche durch die Bauchdecken hindurch gefühlt werden konnten, bei der Excandescenz der Schmerzen auch klonische Zuckungen in den Bauchmuskeln zur Folge hatte, und wiederholte Blutentziehungen erheischte. Eine 45jährige dicke Frau mit träger Abdominal-Circulation, einige Jahre früher längere Zeit in Melancholie verfallen, erlitt eine *Fractura cruris*, und war wegen übergroſser Aengstlichkeit in den ersten drei Wochen nicht zu bewegen, die geringste Lagenveränderung vorzunehmen, sich wenigstens abwechselnd auf die Seiten zu legen, was ihr der Fuſs, in die Schwebe gelegt, sehr wohl erlaubt hätte. Plötzlich wurde die Verwundete nun von

Digitized by Google

sehr heftigen Schmerzen in der Lendengegend und hartnäckigem Erbrechen ergriffen, hatte ein collabirtes Antlitz, kalte Schweiſse, einen äuſserst frequenten, kaum fühlbaren Puls. Das plötzliche Auftreten dieser Symptome lieſs mich nicht zögern, Aderlässe gegen ein präsumtives entzündliches Nierenleiden wiederholt anzuwenden, den Leib täglich mit *Ol. Ricini* zu öffnen und zwischendurch Opium zur Beruhigung der Schmerzen und des Erbrechens zu geben, wodurch die Heilung gelang. Mehrmals wiederholten sich jedoch in den folgenden drei Wochen diese Zufälle und erheischten zu ihrer Beseitigung dasselbe für die Heilung der Fractur freilich nicht günstige Verfahren. Kaum hatte aber die Kranke nach Heilung der Fractur das Bett verlassen, so gingen durch die *Urethra* zwei runde Harnsteine, gröſser als Zuckererbsen, ab.

Je mehr nun ein Organismus entkräftet und entsäftet ist, um so mehr scheint sich auch der Einfluſs der Gravitation geltend zu machen; abgesehen von der *Pneumonia hypostatica* beweisen dies noch die bei Reconvalescenten aus schweren Krankheiten so häufig vorkommenden *Oedemata* der Unterschenkel, in einem andern Sinne auch die syncoptischen Anwandlungen, die Wöchnerinnen, wenn sie ihr Wochenlager verlassen, so oft erleiden. In der Ohnmacht aber scheint die Natur auf das beste Heilmittel selbst bedacht zu sein, der Kranke fühlt zuerst Schwäche, setzt sich, sinkt endlich um und kein Ansprengen, kein Riechmittel wirkt so prompt als die Tieflagerung des Kopfes, durch Begünstigung des Blutzuflusses nach dem Gehirn, eine Wiederbelebung. Eine lächerliche Scene bleibt es darum immer, einen Arzt damit beschäftigt zu sehen, einen Ohnmächtigen auf einem Stuhle aufrecht sitzend zu erhalten und an irgend einem $\frac{10}{1000}$ riechen zu lassen, obschon derselbe, vielleicht mehr als er selbst glaubt, so dem Princip seines Heilsystems gemäſs verfährt. Aus den tiefsten Ohnmachten können wir im Gegentheil verblutete Entbundene schnell erwecken, ziehen wir nur schnell alle Kopfkissen unter dem Kopfe hinweg.

Digitized by Google

In andern Krankheiten, in der Tobsucht, dem *Delirio potatorum* äuſsert sich wieder das Bedürfniſs aufrechter Stellung zur Ausgleichung oder Linderung der congestiven Hyperämie des Gehirns, und ist das Verfahren, solche Leidende auf das Bett zu fesseln, längst für nachtheilig erachtet worden. Die Promenirkur bei dem *Delirio potatorum* scheint hauptsächlich durch Befriedigung dieses Bedürfnisses hülfreich zu sein und dürfte darum auch bei Convulsionen der Gebärenden eine möglichst aufgerichtete Körperstellung zu versuchen sein, in welcher wir zu gleicher Zeit ein Mittel besitzen *), den *Uterus* an seine Pflichten zu erinnern und die versetzte Geburtsthätigkeit von der Gehirnfaser auf den *Uterus* zu reduciren. Eine beabsichtigte Anwendung des Gravitations-Einflusses machte ich bei einer *Apoplexia sanguinea*, sie konnte zwar den tödtlichen Ausgang nicht abwenden, lieſs aber dennoch einen in der That merkwürdigen Erfolg beobachten.

Wilhelm Ledig, 22 Jahre alt, kam am 3. März 1837 mit ganz durchnäſsten Füſsen zu seinen Verwandten von einer langen Wanderschaft zurück, wurde in einem sogleich über Familien-Angelegenheiten entstandenen Streite sehr ärgerlich, klagte hierauf über Kopfschmerz und erzählte dabei, er habe vor drei Monaten im Mannheimer Stadt-Hospitale nach einem Schlagflusse 14 Tage hindurch besinnungslos krank gelegen, er werde überhaupt bald sterben. Um 4½ Uhr Morgens am 4. März wurde ich eiligst gerufen und fand congestive Röthe des Antlitzes, starre, sehr verengte Pupillen, Schaum vor dem Munde, Zahnknirschen, vollkommene Bewuſstlosigkeit, krampfhafte, ungleiche, stoſsende Respiration, verbreiteten, sehr erschütternden

*) Frau *H.* in Bl. erlitt eine *Fractura cruris* im achten Monate einer Schwangerschaft, Callusbildung und Consolidirung erfolgten sehr langsam; endlich wollte diese Frau mit Bestimmtheit schon drei Wochen über den gewöhnlichen Termin rechnen. Nach Abnahme des Verbandes in der achten Woche hieſs ich sie aufstehen und den Fuſs versuchen. Kaum stand sie aufrecht, so traten sogleich Geburtswehen ein und beendigten in einer Stunde die Geburt eines sich durch Gröſse und Gewicht auszeichnenden Knaben. d. Vf.

Digitized by Google

Herzschlag, den Puls hart und groſs, Muskelkrämpfe auf der rechten Seite, Greifen mit dem rechten Arme nach dem Kopfe. Ich verordnete eine Venäsection zu 20 Unzen, Sinapismen an Waden und Fuſssohlen, Klystier von Wasser und Essig.

Sieben Uhr. Puls klein, frequent, Respiration macht acht schnell auf einander folgende krampfhafte Züge und hierauf eine eben so lange Intermission, übrigens noch derselbe Zustand. Ich versuchte nun eine Ableitung der Congestion dadurch, daſs ich den Kranken von zwei starken Männern aufrecht gestellt halten lieſs und beobachtete hiernach mit dem Militair-Arzte Herrn Dr. *Buxbaum* folgende Veränderung des Krankheitsbildes, eine Syncope in der Apoplexie.

Die Krämpfe der Extremitäten verschwanden sogleich, der Puls wurde seltener und gewann eine mittlere Fülle, die congestive Röthe des Gesichts verlor sich, der Athem schien erschwert, wurde langsamer, aber gleichmäſsiger, die Lippen erbleichten, die Pupillen erweiterten sich, die Respiration wurde nun aussetzend und tief, der Puls jetzt immer kleiner und langsamer; endlich schien, zwei Minuten nach der Aufrichtung, mit einer schnappenden Inspiration ein tödtlicher *Collapsus* erfolgt zu sein.

Nach dem Niederlegen des Patienten fühlte man allmählig wieder etwas Puls, der Athem trat schluchzend, acht Sekunden lange Pausen machend, wieder ein, die ganz erweiterten Pupillen verengten sich wieder, das Gesicht bekam wieder viel Farbe, die Respiration war jetzt normaler, die Krämpfe in den Extremitäten blieben weg und war der Puls endlich wieder sehr frequent und hatte eine mittlere Fülle.

Um 10½ Uhr wurden, nachdem wegen zurückgekehrter Congestion noch 20 Blutegel angelegt waren, noch kalte Begieſsungen als *Remedium anceps melius nullo* versucht. Während derselben verschied der Kranke einen angestrengten Inspirations-Versuch machend, wobei sich Bauchmuskeln und Zwerchfell gewaltsam zusammenzogen und die Pupillen sich plötzlich erweiterten. Mehrere Stunden nach dem Tode zeigten sich noch

Digitized by Google

Zuckungen im rechten Daumen, im *Serratus anticus*, und Schwankungen der Pupillen.

Section. Stellenweise, sehr feste Adhärenz der *Dura mater*, Luft in den Gehirn-Venen, die mit Blut nicht überfüllt waren. Knackmandel-groſses *Residuum* der früher in Mannheim erlittenen Apoplexie über den linken Hirn-Ventrikel, eine grau-bräunliche Masse, in deren Umfange die Gehirnsubstanz stellenweise erweicht und verhärtet war. Im rechten Ventrikel drei Unzen frisches Blutextravasat mit Einreiſsung der Substanz des Gehirns am *Cornu anterius* und am *Septo*. Herz, hauptsächlich das linke, hypertrophisch, die Klappen normal, *Aorta descendens* verengt, am Ursprunge der *Arteria mesenterica superior* hatte sie wegen *Collapsus* und Dünne der Häute ein venenartiges Ansehen, und die *Iliacae* hatten an ihrem Ursprunge kaum das Volumen der Carotiden. *Ledig* hatte einen kurzen, dicken Hals, verhältniſsmäſsig schwache Ober- und Unterschenkel.

Leichenöffnungen.

(Schluſs.) *)

3. *Scirrhus* des Magens mit weit verbreiteter Verknöcherung der Arterien. Vom Med. Rath Dr. *v. Treyden* in Königsberg i. Pr.

Der Arbeitsmann *Sch.*, 57 Jahre alt, ein Säufer, klagte bereits seit mehrern Jahren über Druck in der Magengegend, zumal nach dem Genusse von Speisen, welcher allmählig bis zu heftigem Magenkrampf stieg und in den letzten Monaten mit täglich mehrmals eintretendem Erbrechen verbunden war. Den 21. Juni 18— suchte er Hülfe in der städtischen Krankenanstalt. Er war im höchsten Grade abgezehrt, fieberte stark, der Puls war frequent, klein und schwach, sonst durchaus regel-

*) S. No. 40 d. J.

Digitized by Google

mäſsig, namentlich zeigte er keine Spur von Intermission. Die untern Extremitäten waren wassersüchtig angeschwollen, der Unterleib eingefallen; in der Herzgrube, mehr nach dem linken *Hypochondrio* hin, fühlte man bei der groſsen Magerkeit des Kranken sehr deutlich eine eben nicht besonders empfindliche Härte, welche in einem Umkreise von etwa drei Zoll flach verlief, Uebelkeit war fortwährend vorhanden, bei gesunder Beschaffenheit des Zahnfleisches verbreitete der Kranke durch seinen übelriechenden Athem einen kaum zu ertragenden Gestank, er erbrach zu unbestimmten Zeiten, bald früher, bald später nach einer Mahlzeit, täglich sechs- bis achtmal theils das Genossene, theils einen sehr stinkenden Schleim, Leibesöffnung fehlte und konnte nur durch künstliche Mittel herbeigeführt werden. Der Kranke hustete häufig und warf dann einen überaus stinkenden, nicht eitrig aussehenden, dünnen Schleim in nicht bedeutender Quantität aus, der wohl allenfalls den Verdacht von Lungengeschwüren erwecken konnte. Engbrüstigkeit, Brustschmerz, Herzklopfen wurden durchaus nicht beobachtet. — Die Diagnose war sicher. Der Kranke litt an *Scirrhus parietum ventriculi.* Die Behandlung übergehe ich, weil sie sich unter den gewöhnlichen durch diesen Krankheitszustand indicirten Mitteln bewegte. Daſs sie nichts fruchtete und auch nichts fruchten konnte, war natürlich. Unter den oben angegebenen Zufällen zehrte der Kranke immer mehr ab und starb bereits den 21. Juli an Erschöpfung.

Einige Tage später ward die Section durch Herrn Dr. *Burow* gemacht, welche nicht nur die Diagnose vollkommen bestätigte, sondern auch einen Krankheitszustand der arteriellen Gefäſse darlegte, welcher so allgemein verbreitet, wie in dem vorliegenden Falle, gewiſs sehr selten angetroffen wird und sich im Leben durch kein Symptom verrieth.

In der Brusthöhle waren die Lungen vollkommen gesund, die Untersuchung der groſsen Gefäſse derselben zeigte eben so wenig irgend etwas Krankhaftes. Das Herz hatte die normale Gröſse und Lage; die rechte Hälfte desselben verrieth in allen

Digitized by Google

ihren Theilen, in den Klappenapparaten, in den arteriellen und venösen Gefäſsen keine Regelwidrigkeit. In dem linken Herzen war die Substanz der Wandungen der Kammer bei gleichzeitiger, wenn gleich nicht bedeutender Verengung der Höhle bei weitem dicker, als sie sonst zu sein pflegt. Der fibrös-kartilaginöse Ring, welcher an der Scheidewand zwischen *Atrium* und Ventrikel liegt, war so sehr verhärtet, daſs er sich fester als Knorpelmasse anfühlte und die Stelle, an der er lag, beinahe unbiegsam machte. Er bildete jedoch nicht ein *Continuum*, sondern bestand aus zwei halbkreisförmigen, durch einen kleinen Zwischenraum getrennten Bogen. Die an diesem Punkte gelegene *Valvula atrio-ventricularis* war mit Ausnahme einer nicht sehr ausgedehnten, gegen das *Septum* hin gelegenen verknöcherten Stelle nicht in ihrer Structur verändert und erschien noch vollkommen fähig, das *Ostium* bei der *Systole* zu schlieſsen. Das linke *Atrium* zeigte sich nicht krankhaft ergriffen. Von der Stelle an, wo der Aortenbogen sich bildet, begann eine Destruction von ungeheurer Ausdehnung. Die halbmondförmigen Klappen waren ganz zerstört und die *Aorta* in allen ihren Häuten krankhaft verändert. Das cylindrische Ansehen des Gefäſses war verschwunden. Es sah etwa aus wie ein verbogenes Blechrohr und fühlte sich wie ein Sack voll Eierschalen an. Die ganze Höhle nämlich war angefüllt mit Knochenconcrementen, welche zum Theil an der innern Wand adhärirten, zum Theil aber nur lose (zwischen den einzelnen Blättchen) eingeschoben und festgeklemmt waren und beim Oeffnen herausfielen. An wenigen Stellen nur sah man noch einen glänzenden Ueberzug der innern Fläche, und auch hier war die Substanz der Wandung durch krankhafte Ablagerung verhärtet — ein Beweis, daſs der Krankheitsproceſs von der *Tunica intima* ausgegangen war. Die am höchsten liegende Stelle des Aortenbogens war noch relativ die gesundeste, an keiner Stelle aber zeigte die mittlere Arterienhaut eine normale Beschaffenheit. Am wunderbarsten dürfte die groſse Ausdehnung dieses Krankheitszustandes erscheinen. Es hatten nämlich dieselbe Be-

Digitized by Google

schaffenheit nicht allein in Bezug auf die Destruction der Wand, sondern auch auf die im Innern des Lumens abgelagerten Knochenconcremente die ganze *Aorta abdominalis* mit ihren Hauptzweigen (bei den Darmarterien bis weit in das *Mesenterium* hinein), die *Iliaca* und die *Cruralis* bis zur Kniekehle hin. Von hier ab waren zwar die Wände der Arterien noch verknöchert, aber die Knochenconcremente in denselben fanden sich nicht mehr vor. Eben so verhielten sich alle zum Kop und den obern Extremitäten hin verlaufende Gefäſsverzweigungen. Die auf gröſsere Strecken bloſsgelegte *Art. radialis* und *ulnaris*, so wie die *temporalis* waren in ihren Wandungen verknöchert; aber schon der *Truncus anonymus* enthielt im Innern keine Knochensplitter mehr. Ueberall, wo diese letztern sich nicht vorfanden, war die *Tunica intima* glänzend und wohl erhalten, so wie überhaupt jene Concretionen, auf der *muscularis* oder wenigstens auf der zwischen *muscularis* und *intima* lagernden Zellgewebeschicht sich erzeugend, erst durch Ruptur der *intima*, welche dem Krankheitsproceſs so lange als möglich widerstand, in die Höhle des Gefäſses gelangt zu sein scheinen. Das Letztere scheint sogar wahrscheinlicher, obgleich die *muscularis* verhältniſsmäſsig sehr viel früher und mehr gelitten hat, als die *intima*. — Einen andern nicht minder bedeutenden und von dem oben beschriebenen mehr oder weniger unabhängigen pathologischen Zustand zeigte die Untersuchung der Unterleibshöhle. Der Magen, das Netz und das *Colon transversum* waren hier die afficirten Organe. In der Gegend der kleinen Curvatur waren die Magenwände überaus contrahirt, so daſs die Entfernung vom *Pylorus* bis zur *Cardia* etwa nur 2½ Zoll betrug und die Magenwände an dieser Stelle beinahe 1 Zoll dick waren. Der Magen selbst war in dieser Curvatur, an der *Cardia* und besonders am *Pylorus* vorzugsweise destruirt. Am *Pylorus* war die *muscularis* so überaus verdickt, daſs sie auf einer Strecke von 2 Zoll die Dicke von ¼ Zoll hatte. In dieser ganzen Ausdehnung erschien der Magen verengt und sah einem Darm ähnlich. Die Schleimhaut

Digitized by Google

zeigte ſich vielfach zuſammengefaltet und gab der ganzen Fläche, die ſie bekleidete, das Anſehen von condylomatöſen Wucherungen.

Höchſt auffallend war die Zerreiſsung des *Ligam. gastrocolici proprie sic dicti*, jener Peritonäalfalte, welche von der groſsen Curvatur des Magens zum queeren Grimmdarm hinübergehend, die *Winslow*'ſche Höhle von oben her ſchlieſst. An der groſsen Curvatur fanden ſich gröſsere und kleinere Rudimente des Netzes, aber der ganze Sack des Magens hing frei in die Bauchhöhle hinein und die mit dem *Peritonaeum* überzogene vordere Seite des *Pancreas* lag bloſs. Das Netz ſelbst hatte ſich um das *Colon transversum* herum zuſammengezogen und in ſeiner Länge contrahirt. Es beſtand aus einer ungeheuern Menge dicht an einander gereihter Fettklümpchen, die ſelbst zu einer faſt knorpligen Maſſe verhärtet waren. Die Milz war ſehr klein und ihr Parenchym ſo locker und weich, daſs ſie ſelbst bei vorſichtigem Herausnehmen zerriſs.

---

4. Angeborne Verengerung des Darmkanals. Vom Med. Aſſeſſor Dr. *Behm* in Stettin.

Ein todtgebornes Kind einer *Multipara*, welche wegen eines überaus weiten Beckens eine höchſt raſch verlaufene, faſt präcipitirte Geburt erlitten hatte, gab Veranlaſſung zu einer intereſſanten Section, da das Kind bei der Geburt keinen Schaden gelitten hatte, und der raſche Verlauf derſelben für ſich allein keinen hinreichenden Grund für den Tod des Kindes abzugeben ſchien.

Bei der Eröffnung der Bauchhöhle fanden ſich nämlich fünf bis ſechs Unzen Waſſer; das Netz, welches gänzlich fettlos war, und einer einfachen ſeröſen Haut glich, lag ganz nach links gedrängt; Magen und Darmkanal waren durchaus verengert und in ihren Häuten verdickt, ſo daſs der Magen nicht die Einführung des kleinen Fingers geſtattete und nicht mehr als höchſtens zwei Drachmen Capacität hatte. Der ganze Darm-

Digitized by Google

kanal war bis zur *Curvatura sinistra coli* bis zu der Dicke einer Rabenfeder verengert und gestattete nur die Einführung einer dünnen Sonde. Der Uebergang des Dünndarms in den Dickdarm war nur durch den vier Zoll langen *Processus vermiformis* erkennbar; von der *Curvatura sinistra* an war der Dickdarm von normaler Weite, aber ohne die gewöhnlichen Falten und dem Dünndarm in seiner Structur ähnlich, aber mit *Meconium* gefüllt. Die Leber war ungemein groſs, reichte bis ins linke *Hypochondrium*, weit über den Magengrund hinaus. Die Gallenblase war gegen drei Zoll lang, und ihre Grube erstreckte sich bis queer durch die concave Fläche der Leber hindurch. Milz und Harnblase waren gesund; dagegen die Nieren monströs, fast von der Gröſse welscher Nüsse. An den Brustorganen waren keine krankhaften Veränderungen zu entdecken, und die Kopfhöhle wurde nicht eröffnet.

Was hat man im gerichtsärztlichen Sinne unter Lebensfähigkeit eines neugebornen Kindes zu verstehen, und wonach ist dieselbe für den peinlichen Rechtszweck zu bestimmen?

Mitgetheilt

vom Dr. *Steinitz*, pract. Arzte zu Greiffenberg in Pommern.

Da die Lebensfähigkeit eines neugebornen Kindes ein höchst wesentliches Requisit zum objectiven Thatbestande des Kindermordes, *infanticidii in sensu strict.* begründet, so ist die Ermittelung und Feststellung derselben von Seiten des Gerichtsarztes ein Gegenstand der gröſsten Wichtigkeit.

Wenn es nämlich gesetzlich [1]) feststeht, daſs an einem je-

[1]) L. R. II. 20. §. 719. *Egger* Erkl. d. österr. Gesetzb. Th. I. Hauptstück XVI. §. 117. Anm.

den, mit den Unterscheidungs-Merkmalen eines Menschen versehenen, lebenden Wesen, ein Mord schlechthin begangen werden könne, so sind andrerseits fast alle Gesetzbücher [1]), seit der *Carolina*, und alle Criminalisten dahin einverstanden, daſs ein Kindermord, *infanticidium*, nur an einem lebensfähigen Kinde verübt werden könne, und selbst die vorsätzliche, von der unehelichen Mutter verübte Tödtung ihres neugebornen, nicht lebensfähigen Kindes, als solcher nicht betrachtet und bestraft werden dürfe.

Um so auffallender ist es, daſs der Begriff der Lebensfähigkeit noch so wenig feststeht, und daſs über die Bedingungen, wonach dieselbe zu bestimmen sei, noch so verschiedene Ansichten herrschen.

Während nämlich einige Criminalisten [2]) unter Lebensfähigkeit nur die Fähigkeit des Kindes sein Respirationsleben anzutreten, oder überhaupt nur die Erlangung eines solchen Alters desselben verstehen, vermöge welches es nicht mehr als *Embryo* zu betrachten sei, gehen andere, wie *Klein* [3]), *Feuerbach* [4]), *Quistorp* [5]) noch weiter und begreifen darunter auch die Fähigkeit des Kindes, auſser dem Mutterleibe fortzuleben.

Unter den Gerichtsärzten wiederum wollen einige, wie *Henke* [6]), daſs die Lebensfähigkeit nur durch den hinlänglichen Grad der Reife und Ausbildung bemessen werde, während andere, wie *Wildberg*, *Mende*, *Meckel* [7]) u. s. w. behaupten, daſs auch organische Fehler und selbst krankhafte Zustände

---

[1]) *Grollmann* Grunds. d. Cr. R. W. §. 277. *Klein* peinl. Recht §. 353. *Feuerbach* peinl. Recht §. 237. Baiersches Strafgesetzbuch Art. 160. 161.

[2]) *Salchow* Lehrb. d peinl. R. §. 245 **).

[3]) *Klein* peinl. R. §. 359.

[4]) *Feuerbach* Lehrb. d. peinl. R. §. 237.

[5]) *Quistorp* Grunds. d. peinl. R. §. 270.

[6]) Abhandl. aus d. Gebiete d. ger. Arzn. Wissensch. III. Bd. 4. Abhandl. S. 278.

[7]) *Meckel* Lehrb. d. ger. Med. 1821. §. 246.

Digitized by Google

bei der Bestimmung der Lebensfähigkeit nothwendig mit in Anrechnung kommen. — So ist z. B. *Wildberg*[1]) der Ansicht, daſs ein neugebornes Kind nur dann lebensfähig genannt werden könne und dürfe, wenn es nicht nur eine solche Reife und Zeitigkeit erlangt, sondern auch eine solche ursprüngliche Bildung der dem Respirationsleben zunächst dienenden Organe hat, wie Beides zur Fortsetzung desselben nöthig ist. — Der erforderliche Grad der Reife und Zeitigkeit des Kindes allein, meint er, könne die Lebensfähigkeit noch nicht ausmachen, sondern es sei zu derselben immer auch noch die normale Organisation derjenigen Organe nothwendig, durch welche der Anfang oder vielmehr die Fortsetzung des Respirationslebens bedingt wird.

Mende[2]) sagt: „die Rechtsgelehrten[3]) gestehen selber, daſs die Lebensfähigkeit nur dann zugegen sei, wenn das neugeborne Kind hinlängliche Vollkommenheit der zum Leben nöthigen Organe besitze, um auſserhalb der Mutter fortleben zu können, sie nehmen aber als Ursache des Mangels einer solchen Vollkommenheit bloſs auf die Unreife der Frucht zur Zeit ihrer Geburt Rücksicht."

„Da jedoch Bildungsfehler eben sowohl die Vollkommenheit der zum Leben nöthigen Werkzeuge hindern können, so versteht es sich von selber, daſs sie ebenfalls einen Mangel an Lebensfähigkeit bedingen müssen, zumal der innere Grund, mangelhafte Entwickelung der zum Leben nöthigen Theile, und die Folge davon, der nothwendig eintretende Tod, bei beiden ganz derselbe ist."

Das Baiersche Gesetzbuch, fährt er fort, erklärt sich darüber zwar folgendermaaſsen:

„lebensfähig ist dasjenige Kind, welches in einem solchen Zustande der Reife zur Welt kommt, daſs es im Stande ist,

---

[1]) *Wildberg* Handb. d. ger. A. W. §. 175.

[2]) Handb. d. ger. Med. III. 527. 565. 599. 328. II. 327. 368.

[3]) *Glück's* Pandecten-Commentar 2. Th. 1. Buch 5. Tit. §. 115. III. S. 83.

auſser dem Leibe der Mutter das Leben fortzusetzen. — Ein unzeitig und unreif gebornes Kind kann lebendig zur Welt gekommen sein, sogar einige Zeit auſser dem Mutterleibe gelebt haben, und dennoch nicht lebensfähig sein, wenn es nicht reif genug ist, um das Leben fortsetzen zu können. Dagegen kann ein Kind wegen Krankheit oder organischen Fehlers die Ursache eines nahen Todes mit zur Welt gebracht haben, und dennoch lebensfähig sein, wenn es nur die gehörige Reife und Zeitigung im Leibe der Mutter erlangt hat. — Nicht also Gesundheit, sondern die zum Fortleben auſser der Mutter nöthige Reife entscheidet über die Lebensfähigkeit eines Kindes."

„Aber welcher Einsichtige, ruft er aus, sieht nicht die Grundlosigkeit dieser ganz willkührlichen Bestimmungen auf den ersten Blick!" —

„Wenn daraus gefolgert wird, daſs zwar an einem, seines zarten Alters wegen, nicht lebensfähigen Kinde, kein Kindermord begangen werden könne, wohl aber an einem, wegen organischer Fehler und Krankheit eben so wenig lebensfähigen, so weiſs man in der That nicht, was man von den Rechtsgrundsätzen denken soll, aus denen diese Bestimmungen hervorgegangen sind!" —

Beide sind jedoch darin einverstanden, daſs eine Krankheit, sei sie im Mutterleibe oder während der Geburt zur Entwickelung gekommen, die Lebensfähigkeit nicht ausschlieſse, und daſs ein Kind dennoch für lebensfähig erklärt werden müsse, wenn es mit derselben auch die Ursache des nahen Todes zur Welt gebracht hat.

Ed. Jörg[1]) geht noch weiter. Er meint, wenn *Wildberg* selbst reife und zeitige Kinder wegen organischer Fehler, welche die Fortsetzung des Respirationslebens ausschlieſsen, für nicht lebensfähig gehalten wissen will, so sei dies noch nicht

---

[1]) Die Fötuslunge im neugeb. Kinde. 1835. XII. Kap. S. 228, 249 und 252.

genügend, sondern wenn ein Kind, sei es auch reif und zeitig, durch angeborne Schwäche, durch mechanische Hindernisse des Athmens, durch eine während der Geburt bewirkte Verletzung der Centralorgane des Nervensystems, durch Blutung, Verkältung u. s. w. mit einem Zustande unvollkommener Ausdehnung der Lungen (*Atelectasie*) zur Welt gekommen, so müsse es gleichfalls für nicht lebensfähig erklärt werden, da der höchste Grad dieses Zustandes eben so, wie der Mangel der Reife, die Fortsetzung des Lebens nicht gestattet.

(Schluſs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Carlsbad, seine Gesundbrunnen und Mineralbäder in geschichtlicher, topographischer, naturhistorischer und medicinischer Hinsicht dargestellt von *Leopold Fleckles*, Dr., pr. Arzte in Carlsbad u. s. w. Stuttgart, 1838. XVIII und 374 S. 8.

(Seit *Ryba's* Buch ist kein so umfassendes Werk über die Carlsbader Wunderquellen erschienen, als Vorliegendes, das es sich zum Ziele genommen zu haben scheint, etwas durchaus Erschöpfendes zu liefern. Dies hat der Vf., der auch alljährlich mehr eigene Erfahrungen über die Wirkungen der dortigen Wässer gewinnt, in dem Grade geleistet, daſs man über jeden wissenswerthen Gegenstand Carlsbads betreffend, in diesem Buche den gründlichsten Unterricht bekommen wird, von der Topographie der Straſsen, Plätze und Spaziergänge an, durch die Analysen und Wirkungsschilderungen der Quellen, bis zu den nothwendigen Küchenzetteln beim Gebrauche des Wassers, so daſs man nur bei der gelungenen Arbeit fragen kann, ob nicht für Aerzte einerseits, wie für die Laien andrerseits zu viel gegeben worden ist? Eine sehr reiche Literatur über Carlsbad beschlieſst diese dankenswerthe Schrift.)

Digitized by Google

Geschichte des **Zürcherischen Medicinalwesens.** Nach den Quellen bearbeitet von Dr. *Meyer-Ahrens*, pr. Arzte in Zürich. Erster Theil. Vom Anfang der historischen Kenntniſs bis gegen das Ende des achtzehnten Jahrhunderts. Zürich, 1838. IX und 98 S. kl. 8.

(Das Heftchen beschäftigt sich zunächst, was auch ein zweiter Titel besagt, mit der Geschichte des Züricher Medicinal-Unterrichtes, von seinen frühsten Spuren bis zum J. 1782. Es ist gewiſs als ein gutes Zeichen der Zeit anzusehen, daſs die Vorliebe für die geschichtlichen Studien sich wieder allwärts bei uns regt. Wie hier die Entwicklung der Wissenschaft in der Schweitz erforscht wird, so begann kürzlich *Henschel* in Breslau ähnliche Forschungen für Schlesien. Der neuste Büchermarkt bringt die ersten Theile einer allgemeinen Geschichte der Medicin von Dr. *Friedländer* in Halle und Dr. *Lessing* in Berlin, und so eben wird eine Geschichte der neusten Medicin von *Hecker* in Berlin, und eine Geschichte der Geburtskunde von *v. Siebold* in Göttingen angekündigt. Geschichtliche Studien aber sind zu allen Zeiten das beste Gegenmittel gegen Verflachung gewesen, und so ist jeder Beitrag dazu mit Dank anzunehmen. Was der Vf. vorliegender Specialgeschichte leisten wird, ist kaum noch aus dem kleinen Hefte zu ersehen, das nur seinen Sammlerfleiſs bekundet.)

Ueber Geschichte und Wesen der **Phrenologie**, von *Rich. Chevenix, Esq.*, aus dem Engl. übers. von *Bernh. Cotta*, Dr. Phil. Dresden und Leipzig, 1838. IV und 140 S. 8.

(Deutschland hat seinen Enkel, die Tochter seiner Söhne *Gall* und *Spurzheim*, die Phrenologie, verstoſsen, und gönnt es gern den Engländern und Amerikanern, daſs sie sich ihrer annehmen. So zweifeln wir, daſs auch diese kurze Geschichte der Ausbildung der Schädellehre, in Deutschland das Interesse erwecken werde, welches sie, nach der Versicherung des Uebersetzers, in England erregt hat.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den 3ten November* **1838.**

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Ueber den Begriff Lebensfähigkeit. Vom Dr. Steinitz. (Schluſs.) — Vermischtes. Von den DDrn. Reichel und Kleeberg.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Juli, August und September 1838.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

In der ersten Hälfte des Juli dauerte die schöne warme Sommerwitterung, welche sich zu Ende des Juni eingestellt hatte, nur durch ein Gewitter und wenige Regentage unterbrochen, fort; nach der Hälfte des Monats aber änderte sich die Witterung und es trat anhaltendes rauhes Wetter mit fast täglichem Regen ein. Bei diesem Wechsel in der Witterung muſste der Stand der Temperatur sehr ungleich sein, und die Beobachtung ergab für den Morgen als den höchsten Stand des Thermometers + 16,7°, als den niedrigsten + 7,8°, für den Mittag als den höchsten + 27,8°, als den niedrigsten + 11,5° *R.*, für den Abend als den höchsten + 20,1°, als den niedrigsten + 9,1° *R.* Der mittlere Stand des Thermometers war + 13,9° *R.* —

Digitized by Google

So groſs auch die Abwechselungen in der Witterung waren, so wenig entsprach denselben der Stand des Barometers: der höchste Stand desselben war 339,46‴, der niedrigste 333,20‴, der mittlere 336,75‴, die gröſste Abweichung betrug demnach nicht viel über 6‴. — Der Strich der Winde war auſserordentlich stetig: sie wehten fast beständig aus Westen, bald mit einer Abweichung nach Süden, bald, jedoch seltner, nach Norden; nur in den ersten Tagen des Monats wehte der Wind aus Süd und Nord-Ost.

Die Witterung im Monat August war der in dem gröſsten Theil des Juli sehr ähnlich: der ganze Monat war auſserordentlich feucht und nur vier Tage waren ohne Regen, kein einziger ganz heiter. Dabei war die Temperatur der Luft für die Jahreszeit eher kühl als warm, namentlich Morgens und Abends; der Stand des Thermometers schwankte am Morgen zwischen + 7,4° und + 14,7° *R.*, Mittags zwischen + 11,3° und + 20,7° *R.*, Abends zwischen + 8,4° und + 15,7° *R.*, die mittlere Temperatur war + 11,8° *R.* — Der Stand des Barometers zeigte, wie im vorigen Monat, weder plötzliche, noch bedeutende Schwankungen; der höchste Stand war 339,43‴, der niedrigste 332,06‴, der mittlere 336,09‴, die gröſste Abweichung also nicht viel über 7‴. — Der herrschende Wind war, wie im vorigen Monat, der Westwind, bald mit südlicher, bald mit nördlicher Abweichung; kaum an einem oder dem andern Tage verlieſs er diese Richtung. Gewitter wurden nur ein Paar Mal bemerkt.

Die Witterung im Monat September wich von der in den eigentlichen Sommermonaten bedeutend ab: das Wetter war fast beständig schön, die Luft trocken, der Himmel mehrentheils heiter und nur an zwei Tagen hatten wir Regen. Die Temperatur war milde und ziemlich gleichmäſsig, wärmer im Durchschnitt als im August; Morgens schwankte das Thermometer zwischen + 6,8° und + 11,6° *R.*, Mittags zwischen + 11,6° und + 21,2° *R.*, Abends zwischen + 8,3° und + 15,2° *R.*; der mittlere Thermometerstand war + 12,3° *R.* — Der Barometerstand war im Allgemeinen hoch und zeigte weder bedeu-

Digitized by Google

tende noch sehr plötzliche Schwankungen, der niedrigste Stand war 332,03‴, der höchste 342,93‴, der mittlere 336,53‴; die gröſste Abweichung betrug demnach beinahe 9‴. — Was den Strich der Winde betrifft, so blieb in der ersten Hälfte des Monats der Westwind der herrschende, bald mit südlicher, bald mit nördlicher Abweichung; in der zweiten Hälfte desselben aber war der östliche Wind der herrschende, mehr mit südlicher, als mit nördlicher Abweichung. — Die Erscheinung eines schönen, fast überall beobachteten Nordlichts am 16ten d. M. verdient bemerkt zu werden.

Die schon im vorigen Bericht bemerkte auffallende Salubrität erhielt sich auch in diesem Vierteljahr, und die Zahl der bedeutendern Erkrankungen war verhältniſsmäſsig sehr gering; um so auffallender war ein hiermit durchaus nicht übereinstimmendes Verhältniſs der Mortalität, das zwar im Durchschnitt geringer war als im vorigen Trimester, jedoch rücksichtlich des Verhältnisses der Gestorbenen zu den Gebornen das Normale bei Weitem übertraf.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb sich gleich: er war, wie im vorigen Vierteljahr, der rheumatisch-catarrhalische mit gastrischer Beimischung, und es gilt von demselben durchaus das in jenem bemerkte. In Bezug auf die catarrhalischen und rheumatischen Affectionen, sowohl mit als ohne Fieber, können wir uns demnach ganz auf das im vorigen Vierteljahr (No. 32) bemerkte, damit unnütze Wiederholungen vermieden werden, beziehen. Auch die gastrischen Affectionen zeigten ganz denselben Charakter, doch ist bei diesen zu bemerken, daſs, namentlich im Monat September, die Durchfälle mehr den ruhrartigen Charakter annahmen, ja daſs exquisite Ruhr, wenngleich von geringer Intensität und Dauer, zu den nicht gar seltnen Erscheinungen gehörten, und daſs wir es wahrscheinlich nur dem der Entwickelung dieser Krankheit sehr ungünstigen Herbst zu danken haben, daſs diese Krankheit nicht epidemische Ausbreitung gewann. Intermittirende und gastrisch-nervöse Fieber kamen nur einzeln vor, letztere aber waren, wo sie zur Ent-

wickelung kamen, sehr bösartig. — Die Masernepidemie dauerte bis zum September, wo sie als erloschen angesehen werden konnte; der Keuchhusten erschien nur noch sporadisch: von den erstern ist nichts Bemerkbares zu erwähnen, als daſs ihr Prodromal-Stadium bei Kindern nicht selten durch den croupartigen Husten bezeichnet war; demnächst, daſs diese Krankheit in den mehrsten Fällen Gelegenheit zur Entwickelung der latenten *Scrofulosis* gab.

Auch von den chronischen Krankheiten bleibt nichts zu bemerken, und wir können ganz auf das im verflossenen Vierteljahr bemerkte Bezug nehmen.

Was hat man im gerichtsärztlichen Sinne unter Lebensfähigkeit eines neugebornen Kindes zu verstehen, und wonach ist dieselbe für den peinlichen Rechtszweck zu bestimmen?

Mitgetheilt

vom Dr. *Steinitz*, pract. Arzte zu Greiffenberg in Pommern.

(Schluſs.)

Nach der Ansicht der angeführten gerichtsärztlichen Schriftsteller hätte man also unter Lebensfähigkeit eines neugebornen Kindes, nicht nur dessen Erreichung eines solchen Alters zu verstehen, vermöge welches dasselbe fähig ist, das Leben auſser dem Mutterleibe fortzusetzen (welches bloſs die Reife bezeichnet), sondern auch dessen Erlangung einer vollkommenen ursprünglichen normalen Bildung der zur Fortsetzung des Respirationslebens erforderlichen Organe, und nach *Ed. Jörg* auch noch die Abwesenheit solcher krankhaften Zustände, (seien sie auch durch äuſsere Einflüsse bedingt,) welche die Fortsetzung des Respirationslebens nicht lange gestatten.

Digitized by Google

Die erſtgenannten hochverdienten Schriftſteller machen nun a. a. O. dem Geſetzbuche den Vorwurf der Inconſequenz, und halten eine Abänderung der hierhergehörigen Beſtimmungen für erforderlich.

So ſehr wir auch die Ausſprüche ſolcher Männer in Ehren zu halten haben, ſo wagen wir es doch, um der Wichtigkeit dieſes Gegenſtandes willen, unſere entgegengeſetzte Meinung hierüber auszuſprechen, und dürfen wir dies wohl um ſo eher, als wir dabei die Anſicht eines *Henke* theilen, welcher freilich dieſelbe ¹) nur kurz angedeutet hat.

Was zunächſt unſer Geſetz anbetrifft, ſo heiſst es Cr. O. §. 166: „bei neugebornen Kindern muſs vorzüglich darnach geforſcht werden, ob das Kind ...... vollſtändig oder unvollſtändig zur Welt gekommen ſei," und §. 169: „bei neugebornen Kindern müſſen die Sachverſtändigen die Wahrnehmungen über die Reife des Körpers ...... aufnehmen" Streng genommen, ſpricht unſer Geſetz alſo gar nicht von Lebensfähigkeit, ſondern nur von Voll- und Unvollſtändigkeit des neugebornen Kindes. — So unzureichend nun auch die Bezeichnung von voll- und unvollſtändig iſt, ſo giebt das Geſetz doch eine Erklärung dafür, indem es L. R. II. Tit. 20. §. 958 ſagt: „Einem vollſtändigen Kinde wird eine Leibesfrucht, welche ſchon über 30 Wochen alt iſt, gleich geachtet.

Das Geſetz nimmt ſomit an, daſs ein 30 Wochen altes Kind nicht mehr als Embryo zu betrachten ſei, ſondern als fähig erachtet werden müſſe, von der Mutter getrennt, ſelbſtſtändig zu leben, ſomit geſchickt werde zum Leben (*vitae habilis*), und wenn dies Lebensfähigkeit bedeuten ſoll, ſo erklärt es ein Kind mit 30 Wochen für lebensfähig.

Es bezeichnet die ſonſtig erforderliche Beſchaffenheit dieſes Kindes nicht näher, und fragt nur, wenn es geboren worden iſt, ob es gelebt habe oder nicht, und wenn es gelebt hat,

---

¹) *Henke* Abhandl. aus dem Gebiete der ger. Med. 1818. III. Bd. 4. Abhandl. S. 278.

welches die Ursache seines Todes gewesen. — L. R. II. 20. §. 965 spricht es bloſs vom neugebornen Kinde, und dies setzt daher voraus, daſs nur ein mindestens 30 Wochen altes Kind damit gemeint sei. — Für den Fall der vorsätzlichen Tödtung einer unter dem Alter von 30 Wochen auſser dem Mutterleibe lebenden Frucht finden sich keine Strafbestimmungen im Gesetzbuche vor, vielmehr werden solche nur für die Abtreibung der todten Frucht vor oder nach der 30sten Woche II. 20. §. 986 und 987 angetroffen.

Es scheint demnach das Gesetz das auſser dem Mutterleibe selbstständige Leben der Frucht vor der 30sten Woche gar nicht anzunehmen, und vielleicht nicht ohne Grund [1]). Keinesfalls aber kann unser Gesetzbuch jenen Vorwurf der Inconsequenz treffen, da es nach dem Angeführten gar nicht in den Fall kommt, ein vor der 30sten Woche selbstständig lebendes Kind für lebens- oder nicht lebensfähig zu erklären. Man würde hiernach in einem solchen fraglichen Falle nach Art der Leipziger Facultät bei *Zittmann* [2]) vielleicht entgegnen können, hat das Kind gelebt, so war es mindestens 30 Wochen alt, und war es noch nicht 30 Wochen alt, so hat es noch nicht selbstständig gelebt.

Anders verhält es sich freilich mit dem Baierschen Gesetzbuche, welches a. a. O. ausdrücklich sagt: „Ein unzeitig und unreif gebornes Kind kann lebendig zur Welt gekommen sein, sogar einige Zeit aus dem Mutterleibe gelebt haben, und dennoch nicht lebensfähig sein, wenn es nicht reif genug ist, um sein Leben fortsetzen zu können.“

---

[1]) Schon früher hat *Henke* Abhandl. III. Bd. 4. S. 266 die Ansicht, daſs die Frucht schon vor der 30sten Woche selbstständig leben könne, zu widerlegen gesucht, und nachgewiesen, daſs die meisten erzählten Fälle der Art auf einem Irrthum in der Bestimmung des Alters, oder willkührlicher Annahme zu Gunsten der Mutter beruhen, und in neuster Zeit hat *Dévergie* diese Ansicht bestätigt. — *Méd. lég.* I. 702.

[2]) *Zittmann* Cent. VI. Cas. 38.

Digitized by Google

Auch alle Criminalisten sind, wie wir oben gesehen haben, darin einverstanden, daſs an einem nicht lebensfähigen Kinde kein Kindermord (*infanticidium*) verübt werden könne, und da sie [1]) ſast einstimmig mit dem Baierschen Gesetzbuche dafür halten, daſs wohl die Unreife, nicht aber organische Fehler die Lebensfähigkeit ausschlieſse, so haben die oben angeführten Gegner, trotz der obigen Deutung unsres Gesetzbuches, die Ansicht der meisten Criminalisten richtig erfaſst, nicht aber haben sie hinlänglichen Grund zu der ausgesprochenen Beschwerde. — Wenn nämlich das Baiersche Gesetzbuch und, mit ihm einverstanden, unsre Criminalisten keinen Kindermord (*infanticidi.*) an einem wegen Unreife nicht lebensfähigen Kinde für zulässig halten, so liegt darin eine überaus groſse Milde, *in favorem matris*, zu welcher Gesetz und Richter ihren guten Grund haben mögen. — Kommt es aber den Gerichtsärzten zu, vom Gesetze und den Richtern zu verlangen, daſs sie, um der Consequenz willen, auch an einem solchen Kinde keinen Kindermord als zulässig erachten dürfen, welches organische Fehler der Art mit zur Welt gebracht hat, die eben so, wie die Unreife, die Fortsetzung des Respirationslebens möglicherweise nicht gestatten? Gewiſs nicht, da beide [2]) darin einverstanden sind, daſs an einem jeden todtkranken oder sonst dem Tode nahe stehenden Menschen ein Mord begangen werden kann. — L. R. II. 20. §. 835 heiſst es ausdrücklich:

„vorsätzliche Mörder werden allein durch den Umstand, daſs der Entleibte ohnedies dem Tode nahe gewesen sei, von der übrigens verwirkten Strafe nicht befreit."

Man wendet zwar hiergegen ein, daſs diese Bestimmungen nur für den Mord und nicht für den Kindermord Gültigkeit habe. — Aber der Kindermord ist nur eine Species des Mordes überhaupt, und alle Bestimmungen, die bei diesem gelten, kommen auch bei jenem in Anwendung, wenn sie nicht besonders

---

[1]) *Salchow* a. a. O. §. 245 **).

[2]) *Salchow* a. a. O. §. 245 **) — *Tittmann* Handb. d. peinl. R. II. Th. §. 212. — *Henke* Lehrb. d. Strafrechtswissensch. §. 165.

Digitized by Google

modificirt oder aufgehoben sind. — Nirgends aber findet sich im Gesetzbuche jene für den Mord gegebene Bestimmung, als beim Kindermord unanwendbar, aufgehoben. — Auch entgegne man uns nicht, daſs beim Kindermorde weit mildere Principien in Anwendung kommen, als beim Morde. — Dies gilt nur für die Art der Todesstrafe II. 20. §. 826, 965, und für die Bedingung der Lebensfähigkeit, in jeder andern Beziehung characterisiren sich bekanntlich grade die Strafbestimmungen gegen den Kindermord [1]) durch eine so auffallende Härte, daſs sie mit denen gegen andere Vergehen in gar keine Parallele gestellt werden können.

Schon wegen dieser beziehungsweise härtern Principien der Strafbestimmungen gegen den Kindermord, welche eigentlich den Gerichtsarzt, der nur den objectiven Thatbestand zu ermitteln hat, gar nicht berühren, so daſs es ihm gleich gelten muſs, ob seine Feststellung der Lebensfähigkeit im Falle eines Kindermordes, nicht aber in dem eines Mordes schlechthin, eine Milderung der Strafbestimmung herbeiführe, und deren ich nur, Behufs der Widerlegung des obigen Einwandes, nothgedrungen hier Erwähnung gethan habe, erscheint das Princip, die Lebensfähigkeit des neugebornen Kindes auch nach vorhandenen organischen Fehlern bemessen zu wollen, als ein unrichtiges. — Aber abgesehen hiervon ist es, was die Hauptsache bleibt, auch unausführbar, und verleitet zu den gröſsten Irrthümern und Miſsgriffen.

Das Alter nämlich und die sonstige Ausbildung der Frucht in Bezug auf Reife, Vorreife und Nichtreife, vermögen wir nach bestimmten physischen Merkmalen, unter sorgsamer Beachtung und Vergleichung derselben, sicher zu bestimmen, und sind hiernach im Stande, die mögliche oder unmögliche Fortsetzung des Lebens eines Kindes auſser dem Mutterleibe mit ziemlicher Gewiſsheit oder höchst möglichster Wahrscheinlichkeit festzustellen. Nicht so verhält es sich mit der Beurtheilung

[1]) L. R. Thl. II. Tit. 20. 867—888. Edict vom 8. Febr. 1765.

Digitized by Google

der an einem neugebornen Kinde vorgefundenen organischen Fehler oder sonstigen krankhaften Zustände. — Wir kennen kaum eine kleine Zahl derselben, von denen wir mit Gewiſsheit zu bestimmen vermögen, daſs sie eine sichere Ursache des Todes sind, wohl aber überblicken wir eine unübersehbare Reihe derselben, welche, wie die Erfahrung lehrt, eben so oft eine längere Fortsetzung des Lebens [1]) gestatten, als dieselbe verhindern, wie z. B. der angeborne Wasserkopf, die Blausucht, der gespaltene Rückgrat, selbst theilweiser Hirnmangel und Auſsenlagerung wichtiger Eingeweide, wie des Herzens [2]). — Wären die Aerzte aber auch darüber einig, wie sie es doch nicht sind, welche organische Fehler und Miſsbildungen entschieden mit der Fortsetzung des Lebens unverträglich sind, so vermögen sie gewiſs niemals den Termin für die mögliche oder nicht mögliche Fortdauer desselben bei dergleichen vorhandenen organischen Fehlern sicher und bestimmt festzustellen. Dürfte es z. B. gestattet sein, ein gelebt habendes neugebornes Kind für nicht lebensfähig zu erklären, wenn es, um bei den angeführten Fällen zu bleiben, theilweisen Hirnmangel, Blausucht, einen Wasserkopf oder hoch oben gespaltenen Rückgrat mit zur Welt gebracht hat, da es möglicherweise noch Jahre lang mit diesen Fehlern leben kann? — Oder sollte ferner ein neugebornes Kind mit mangelndem oder hoch oben verwachsenem Mastdarm nicht lebensfähig sein, da wir ja wissen, daſs es durch eine geschickte Kunsthülfe, oder wenn diese dabei nicht in An-

[1]) Von solchen organischen Fehlern, welche entschieden schon den Anfang des Lebens nicht gestatten, kann natürlich hier nicht die Rede sein, denn was nicht begonnen werden kann, wird natürlich auch nicht fortgesetzt werden können.

[2]) Es ist unmöglich die groſse Zahl der Fälle aufzuführen, wo Kinder mit den angegebenen und andern bedeutenden organischen Fehlern viele Jahre gelebt haben. — Beispielshalber verweisen wir auf *Meckel* Lehrb. d. ger Med. 1821, welcher § 248 und 249 dergleichen Fälle aufzählt, obgleich er für die Bestimmung der Lebensfähigkeit auch nach organischen Fehlern sich erklärt.

Digitized by Google

schlag gebracht werden darf, durch mögliche Selbsthülfe der Natur am Leben erhalten werden kann?

Ed. Jörg [1]) wirft sich die Frage selbst auf, ob wohl ein Uebel, welches zwar höchst gefährlich, jedoch bedingungsweise heilbar genannt werden kann, zur Begründung einer medicinisch-gerichtlichen Erklärung der Nichtlebensfähigkeit sich eignen möchte, und er versucht sich damit durchzuhelfen, daſs nur der höchste Grad eines solchen Uebels die Lebensfähigkeit aufheben dürfe. — Vermögen die Gerichtsärzte aber den höchsten Grad eines organischen Fehlers, oder krankhaften Zustandes, welcher die Fortsetzung des Lebens wahrscheinlich ausschlieſst, immer sicher und bestimmt festzustellen?

Die Verwirrung, welche aus der Anwendung dieses Princips, die Lebensfähigkeit nach organischen Fehlern, und nicht nach den Merkmalen der Reife allein bestimmen zu wollen, erwachsen würde, geht aus dem Verfahren der französischen Gerichtsärzte recht klar und deutlich hervor, welche bei der Bestimmung der Lebensfähigkeit, die nach dem französischen Gesetzbuche nur in civilrechtlicher [2]) nicht aber in peinlicher Beziehung von groſser Wichtigkeit ist, von den verschiedensten Gesichtspunkten ausgehen.

Einige, wie *Foderé*, *Sédillot* und *Olivier* bestimmen die Lebensfähigkeit schlechthin als das Vermögen des neugebornen

---

[1]) a. a. O. S. 229.

[2]) In criminalrechtlicher Beziehung kommt nach dem französischen Gesetz die Frage über Lebensfähigkeit gar nicht in Anregung, da es *Cod. pén. art.* 800 schlechthin heiſst:

„*Est qualifié infanticide le meurtre d'un enfant nouveau né*" und *art.* 302: „*Tout coupable d'assassinat, de parricide, d'infanticide, sera puni de mort.*"

Wonach also an jedem Neugebornen, wie an jedem lebenden Wesen ein Mord begangen werden kann, und gleich wie jeder andere Mord bestraft wird.

Anders verhält es sich in civilrechtlicher Beziehung, wo das neugeborne Kind *Code civil art.* 725 und 906 nur dann erbfähig wird, wenn es für lebensfähig erklärt ist.

Dévergie Méd. légale I S. 484—488.

Digitized by Google

Kindes auſser dem Mutterleibe zu leben. — Andere, wie *Capuron*, *Marc*, *Orfila*, *Velpeau*, als die Fähigkeit des neugebornen Kindes sein selbstständiges Leben durch die verschiedenen Lebensepochen hindurch fortzusetzen (*Marc*, *Velpeau*, *Orfila*), oder ein erwachsener Mensch (*un adulte*), ein gemachter Mensch (*un homme fait*), ein wahres Mitglied der menschlichen Gesellschaft (*un véritable membre de la société*) zu werden. (*Capuron*).

Chaussier [1]) nennt ein neugebornes Kind:

1) ein lebensfähiges, dessen Kopf wohlgebildet ist, und das spätestens 36 Stunden nach seiner Geburt als lebend und kräftig angemeldet ist;

2) ein nicht lebensfähiges, das:

   a) vor den drei letzten Monaten der Schwangerschaft geboren worden, und bald darauf oder nach einigen Stunden gestorben ist;

   b) das, wenn es auch reif ist, und auch geschrieen hat, einen gänzlichen oder theilweisen Gehirnmangel oder solche unheilbare Bildungsfehler mit zur Welt gebracht hat, bei denen es nicht fortleben kann;

   c) das bereits im Mutterleibe von einer solchen Krankheit befallen war, daſs es in den ersten 24 Stunden dieserhalb oder aus einer andern Ursache stirbt;

   d) das durch den Geburtsakt in einen unheilbaren Krankheitszustand versetzt wird, so daſs es einige Stunden nach der Geburt stirbt.

Collard de Martigny [2]) will zwischen der natürlichen und gesetzlichen Lebensfähigkeit einen Unterschied machen. *Dévergie* [3]) erklärt ein Kind in civilrechtlicher Beziehung nur dann für lebensfähig, wenn es:

1) die hinlängliche Reife hat;

---

[1]) *Mémoire médico-légal sur la viabilité* 1826.

[2]) *Nouvelle bibliothèque méd.* 1828. *Tom. XI. p.* 20.

[3]) *Médecine légale* 1836. S. 698, 702.

2) keine organische Fehler, und
3) keine Krankheiten der Art mit zur Welt bringt, bei denen es nicht fortleben kann.

Capuron wiederum behauptet, daſs nur bei einem todten Kinde die Frage über Lebensfähigkeit zur Sprache kommen könne, nicht aber bei einem noch lebenden, da ein solches, eben durch das vorhandene Leben seine Lebensfähigkeit hinlänglich bekundet.

Wäre es den deutschen Gerichtsärzten gestattet, die Lebensfähigkeit auch nach andern Merkmalen, als nach denen der Reife zu bestimmen, so würden die Ansichten gewiſs nicht weniger verschieden ausfallen, und die Feststellung derselben jedesmal von der subjectiven Ansicht des Gerichtsarztes abhängen, was gesetzlich sicherlich nicht gestattet sein kann. — Wahrlich ist den Gerichtsärzten die besprochene Inconsequenz des Baierschen Gesetzbuches und unsrer Criminalisten so sehr im Wege, und könnten diese auf eine Abänderung eingehen, so müſste es, nach unserm Dafürhalten, eher dahin kommen, daſs an einem noch nicht 30 Wochen alten, möglicherweise lebenden neugebornen Kinde ein Kindermord für zulässig erachtet werde, als daſs ein reifes neugebornes Kind wegen organischer Fehler, welche keine sichere Hoffnung auf längere Fortsetzung des Lebens gestatten, unbedingt für nicht lebensfähig gehalten werde!

Es würde dann aber zu der frühern härtern Bestimmung der P. C. O. kommen, nach welcher, wie an einem jeden lebenden menschlichen Wesen, so auch an jedem lebenden Neugebornen, es sei so alt wie es wolle, ein Mord begangen werden kann, welche Bestimmung auch in dem französischen *Cod. pén.* noch beibehalten worden ist, und durch die, wenn sie auch wieder in unser Gesetzbuch überginge, was uns, wenn wir uns darüber äuſsern dürfen, als das Natürlichste und Zweckmäſsigste erscheint, die Frage über die Lebensfähigkeit ganz erledigt würde! — Demnach hätte also, nach unserm Dafürhalten, der Gerichtsarzt unter Lebensfähigkeit eines neugebornen

Digitized by Google

Kindes allerdings die Fähigkeit desselben, sein selbstständiges Leben auſser dem Mutterleibe fortzusetzen, zu verstehen, dieselbe aber nur nach dem Grade seiner erlangten Reife und Ausbildung, nicht aber nach organischen Fehlern oder krankhaften Zuständen, zu beurtheilen und zu bestimmen, wie dies denn auch das Baiersche Gesetzbuch und mit ihm einverstanden unsre Criminalisten [1]) verlangen.

Henke[2]) äuſsert sich hierüber folgendermaaſsen:

„Die Lebens- oder Nichtlebensfähigkeit des Kindes wird lediglich bemessen nach dem Grade der Reife und Ausbildung desselben."

„Krankheit und organische Gebrechen haben in dieser Beziehung keinen Einfluſs auf die Lebensfähigkeit."

Ausdrücklich erinnert er hierbei, daſs der Gerichtsarzt vor einem Miſsgriffe, zu dem ihn eine Verwechselung der Begriffe, oder falsches Mitleid verleiten könnte, zu warnen sei!

Ist aber die Lebensfähigkeit nur nach den sinnlich erkennbaren Zeichen der Reife und Ausbildung zu bestimmen, so wird es auch die strengste Pflicht des Gerichtsarztes, die gesammten Merkmale derselben auf das Genauste zu beachten, auf das Sorgsamste zu vergleichen, und unter einander abzuwägen, und sein Urtheil über die gewiſs oder nur mehr oder minder wahrscheinlich vorhandene Lebens- oder Nichtlebensfähigkeit auf alle Weise zu begründen! — Auſserdem hat der Gerichtsarzt, wie sich von selbst versteht, in dem speciellen Falle die bei der Leichen-Untersuchung des neugebornen Kindes vorgefundenen organischen Fehler, oder sonstigen krankhaften Zustände genau anzugeben. — Nach erfolgter Ermittelung des stattgehabten Lebens wird er dann auch, so viel er es vermag, sorgfältig darzuthun haben, welchen Einfluſs der vorgefundene organische Fehler oder die sonstige Beschaffenheit des Kindes,

---

[1]) *Salchow* a. a. O. §. 245 **).

[2]) *Henke* Abhandl. III. Bd. IV. Abhandl. S. 278.

der Geburtsakt oder die etwa ausgeübte Gewaltthätigkeit, jedes für sich allein oder gemeinsam unter einander, auf den natürlich oder gewaltsam erfolgten Tod gehabt haben konnte.

Dem Richter bleibt es dann allein überlassen, nach den allgemeinen Milderungs-Principien [1]) der Criminalrechtspflege das Urtheil zu fällen.

Nicht aber darf der Gerichtsarzt durch eine zu weit ausgedehnte, alle Grenzen der naturwissenschaftlichen und medicinischen Erfahrung überschreitenden Begriffsbestimmung der Lebensfähigkeit, dem Richter einen Milderungsgrund aufdrängen wollen.

Vermischtes.

1. Tödtliches *Erysipelas* bei zwei Schwestern.

Die jüngere der beiden Schwestern, ein kräftiges, gesundes Bauermädchen von 20 Jahren, die zuerst erkrankte, war noch ganz munter in der Stadt gewesen, klagte gleich nach ihrer Rückkunft über allgemeines Unwohlsein, und bekam noch an demselben Tage eine schmerzhafte Geschwulst im Gesichte. Einige Tage darauf erkrankte die ältere Schwester, 24 Jahre alt, die zugleich etwa im siebenten Monat schwanger war, auf dieselbe Weise und beide wurden nun nach dem Kreislazareth gebracht. Bei der ersten Kranken war das ganze Gesicht und der Kopf geschwollen mit abblätternder Oberhaut, und die Augen waren mit Schorf bedeckt, so daſs hier schon die Rose im Verschwinden war; der ganze Nacken aber und der Hals hinten bis unter die Schulterblätter und vorn bis zur weichen Brust waren noch dunkelrosenartig entzündet, schmerzhaft', stark geschwollen und an einzelnen Stellen blasig; an der rechten Brust von der Warze abwärts eine handgroſse Fläche theils

[1]) *Klein* Abhandl. üb. d. Billigkeit bei Entscheidung der Rechtsfälle Annal. Bd. I. S. 370 — *Henke* Abhandl. von der Billigkeit im Criminal-Recht in *Kleinschrod's* neuem Archiv Bd. II. S. 466.

Digitized by Google

mit brandiger Oberhaut bedeckt, theils davon entblöſst, wund und jauchend. Ob diese letztere Stelle früher als die übrigen entzündet gewesen, war nicht zu ermitteln, da die Angehörigen der Kranken sie überhaupt gar nicht beachtet hatten. Im Allgemeinbefinden der Kranken sprach sich ein gänzlicher *collapsus virium* aus: sie lag im beständigen *coma*, aus dem sie nur unvollkommen erweckt werden konnte, griff mit den Händen ängstlich um sich her; dabei war der Athem äuſserst beschwerlich und schnarchend, der Puls sehr schnell und klein, die Zunge trocken und schwarzbraun, der Leib gespannt und empfindlich. Nachdem sie in den folgenden Tagen noch etwas Suppe genossen, starke Ausleerungen gehabt und sich in einzelnen Augenblicken mehr ermuntert hatte, starb sie am dritten Tage nach ihrer Aufnahme. — Die ältere Schwester litt bei ihrer Aufnahme an einer starken rosenartigen Geschwulst des ganzen Gesichts mit heftigem Fieber, an groſser Unruhe, Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Durst und Schmerz in allen Gliedern. Nach leichten Abführungen und einem Aderlaſs, an den sie schon seit mehrern Jahren gewöhnt war, lieſs das Fieber merklich nach und der ganze Zustand besserte sich augenscheinlich. Der Kopf blieb von der Entzündung frei; diese verbreitete sich aber von den Ohren über den ganzen Nacken und bis unter die Schulterblätter. Im Nacken brachen Blasen auf und heilten wieder ab. Am vierzehnten Tage ihrer Krankheit wurde sie nach kurzen Wehen von einem todten Kinde entbunden, hatte darauf gehörige Wochenreinigung und wohlthätigen Schweiſs und befand sich überhaupt bei allmählig abnehmender Rosenentzündung so wohl, daſs man einen guten Ausgang hoffen durfte. Da trat am dritten Tage nach der Entbindung wieder starkes Fieber, groſse Unruhe, abwechselnd mit ängstlichem Schlaf, leichtes Delirium und ächzender Athem ein, und ohne daſs sich die geringste Spur einer *Metritis* gezeigt hatte, erfolgte am siebenten Tage nach der Entbindung ein sanfter Tod.

Memel. Dr. *Reichel.*

Digitized by Google

2. Operation des Klumpfuſses nach *Strohmeyer*.

Die Operation des Klumpfuſses nach *Strohmeyer*, welche für die kluge Benutzung der physiologischen Einsicht der Naturheilbestrebungen zu pathologischen Resultaten zur Hochachtung für ihren Erfinder auffordert, hat einen befriedigenden Erfolg gehabt bei dem 13jährigen *Julius M.*, der von Kindheit an viele orthopädische Maschinen vergeblich getragen hatte. Die Stichwunde für die Durchschneidung der Achillessehne war am vierten Tage vernarbt, bereits am elften konnte die Streckmaschine abgelegt werden und der Knabe mit einer besondern Sandale, deren Fersenstück für die fortdauernde Extension der Achillessehne eingerichtet war, im Zimmer umhergehen.

Wenn *Strohmeyer*, *Dieffenbach* und *Little* angeben, daſs bei der Extension nach verheilter Operationswunde keine Schmerzen in der neuen Mittelsubstanz zwischen den durchgeschnittenen Sehnenenden bemerkt worden, so kann ich diesen Umstand nicht bestätigen, indem vielmehr noch jetzt bei starker Beugung des Fuſses spannender Schmerz an der erwähnten Stelle eintritt. Nach gewonnenem Resultate der Operation, daſs die Ferse beim Auftreten mit die Erde berührt, bleibt trotz diesen bedeutenden Erfolges, es sei denn, daſs dieselbe sehr frühzeitig verrichtet worden ist, der Natur noch ein bedeutender Spielraum zur Verbesserung des im Verhältniſs zum gesunden verkümmerten Fuſses übrig. Wegen der langen Unthätigkeit sind alsdann die Zehen fast gleich lang, der Fuſs daher vorn am breitsten, der Fuſsrücken sehr stark gewölbt, die Wade schwach und in die Höhe gerückt; doch mit Freude bemerkt man bei fortschreitender Vervollkommnung des Ganges, daſs auch diese Miſsverhältnisse sich verbessern. Die Verkürzung des *Flexor hallucis longus*, verbunden mit krampfhaften Zusammenziehungen dieses Muskels ist nach der Operation bei *M.* verschwunden. Es bestätigt diese Bemerkung die Beobachtungen von *Strohmeyer* über den wohlthätigen Einfluſs der Durchschneidung der Sehne eines Muskels auf die Vitalität der übrigen combinirten Muskeln.

Königsberg i. Pr. Dr. *Kleeberg*.

Gedruckt bei Petsch.

// WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den 10ten November* 1838.

Ueber das Neuledergeräusch als diagn. Zeichen. Vom Dr. Kyll. — Ueber die Wirkung des Jods. Vom Dr. Asmus. — Vermischtes. Von den DDrn. Schütz, Schultzen, Olzewski u. Behm. — Krit. Anzeiger.

Ueber das Lederknarren oder Neuledergeräusch als diagnostisches Zeichen bei Abdominalleiden.

Mitgetheilt vom Dr. *J. B. Kyll*, pract. Arzte zu Cöln.

Das Lederknarren, Neuledergeräusch, von den Franzosen *Bruit de cuir neuf*, von den Engländern *Leather creak* genannt, ist ein wichtiges Symptom, welches bei Abdominalleiden vorkommt. Dieses Symptom ist in diagnostischer Hinsicht um so wichtiger, indem es in der Bauchwassersucht vorkommt, deren Ursache uns so oft entgeht, und worin wir durch dieses Symptom in gewissen Fällen über das ursächliche Moment Klarheit erhalten. Sehr verschiedenartige Uebel sind bis jetzt angegeben worden, in denen man dieses Zeichen wahrgenommen haben will. *Récamier* suchte die Ursache dieses Knarrens im Dasein von Acephalocysten *Laennec's*, *Piorry* in einer grofsen Menge von Hydatiden, die in einer gemeinschaftlichen Höhle

aneinanderstoſsen, *Bright* will es bei Verwachsungen des Bauchfells und der Unterleibsorgane beobachtet haben, und betrachtet es als ein diagnostisches Zeichen solcher Verwachsungen. Er beschreibt es: „daſs man beim Drucke mit dem Finger auf der Stelle, wo die Verwachsung vorhanden ist, ein eigenthümliches Gefühl bemerkt, welches zwischen dem Knistern, welches ein Emphysem erregt, und dem Gefühle, welches das Biegen eines neuen Stücks Leder in der Hand hervorbringt, in der Mitte liegt, oder als ob mit einem Finger oder der Hand auf feuchtem Glase gerieben wird." Er führt verschiedene Fälle an, in welchen er dieses eigenthümliche Gefühl wahrnahm, und bei den Leichenöffnungen Verwachsungen des Bauchfells vorfand. *Beatty* schreibt es dem Aneinanderreiben zweier rauhen, mit ausgeschwitzter Lymphe überzogenen Oberflächen zu. Dieser letzten Meinung tritt, gestützt auf einen erzählten Fall, *Corrigan* bei, der sich überzeugte, daſs nur die Ausschwitzung, welche sich während des ganzen Krankheitsverlaufes vorfand, dieses Knarren hervorrief, was vom Anfange der Krankheit bis zu deren Ende mehr oder minder deutlich vernommen werden konnte. Dagegen ist bei Adhäsionen dieses nur zu der Zeit bemerkt worden, wo dieselben entstanden und die ausgeschwitzte Lymphe noch weich war, wie gegen das Ende der Krankheit, wo sich die Adhäsionen gebildet hatten. In dem Falle, den *Corrigan* anführt, fanden sich weder freie Hydatiden noch Adhäsionen vor. Ein von mir beobachteter und gleich zu erzählender Fall bestimmt mich, der Ansicht von *Beatty* und *Corrigan* beizutreten, indem in meinem Falle eben so wenig Verwachsungen als Hydatiden Statt fanden.

Die Bezeichnung dieses Zeichens mit dem Knarren eines Stückes Neuleder ist die geeignetste, und ist dem Vergleiche, als wenn mit einem Finger oder der Hand auf feuchtem Glase gerieben wird, vorzuziehen. Will man dieses Zeichen wahrnehmen, so muſs man mit den Fingerspitzen einen mäſsigen Druck an der Stelle, wo dieses Geräusch Statt findet, anbringen, indem es bei einem starken Drucke verloren geht. Dieses

Digitized by Google

Geräusch theilt sich dem berührenden Finger mit und scheint auf das Ohr fortgepflanzt zu werden, kann aber auch mit dem Ohre wahrgenommen werden, wenn man das Stethoscop über dem Theile anlegt, wo sich das Knarren wahrnehmen läſst, indem man die Wände des Bauches schnell und fest, mäſsig zusammendrückt. Schon das Gefühl zeigt uns bei diesem Geräusch, daſs es seinen Sitz nicht in der Tiefe des Bauches hat, sondern sehr nahe den Bauchmuskeln sitzen muſs, indem dieses Geräusch sehr oberflächlich sitzt. Der anatomischen Lage nach könnte dieses nur das Bauchfell sein, und es kam mir darauf an, durch Leichenöffnungen darzuthun, bei welchen krankhaften Zuständen des Bauchfelles sich dieses Geräusch wahrnehmen lasse, damit es als diagnostisches Zeichen dieser Krankheit aufgenommen werden könne. Der von mir beobachtete Fall stimmt mit *Beatty* und *Corrigan* überein, es fanden weder Verwachsungen noch freie Hydatiden statt, sondern das verdickte Bauchfell war mit einer Membran von ausgeschwitzter Lymphe bedeckt. Als zufällig und nicht zu diesem Symptom gehörend ist es daher zu betrachten, wenn Verwachsungen des Bauchfells mit andern Organen oder Hydatiden sich dabei vorfinden, denn immer wird nur das Bauchfell mit seiner überzogenen Oberfläche von ausgeschwitzter Lymphe dieses Geräusch hervorbringen. Es kann mithin nur als Zeichen einer dagewesenen Entzündung des Bauchfells mit Ablagerung von Lymphe betrachtet werden. In dieser Beziehung ist es ein wichtiges Zeichen zur Erkennung des causalen Momentes in manchen Fällen von Bauchwassersucht. In den bis jetzt beobachteten Fällen fand immer Bauchwassersucht statt, es bleibt daher noch die Frage, ob dieses Knarren auch bei der chronischen Entzündung des Bauchfells Statt findet, ehe sich Bauchwassersucht gebildet hat, und ob sich auch dieses Symptom bei der *Peritonitis* im Kindbetterinnenfieber, wenn dieses Ausschwitzungen gemacht hat, vorfindet? In practischer Hinsicht wäre dies von groſser Wichtigkeit, indem, wenn es wirklich Statt fände, wir ein sicheres Zeichen der chronischen Bauchfellentzündung hätten, deren dunkele

Symptome dadurch zur Gewiſsheit würden und uns in den Stand setzten, frühzeitig Mittel zur Bekämpfung dieser Entzündung in Anwendung zu bringen, ehe es zur Bauchwassersucht kommt, die in diesen Fällen gewöhnlich das tödtliche Ende vorhersehen läſst. Gewiſs verdient dies die volle Aufmerksamkeit der Practiker, und ich hoffe hiermit die Aufmerksamkeit auf diesen wichtigen Punkt geleitet zu haben. Auch in dem von mir beobachteten Falle kam der Kranke erst dann in meine Behandlung, als sich schon Bauchwassersucht gebildet hatte. Das Geräusch vernahm ich gleich bei der ersten Untersuchung des Bauches, und es war bis zum Tode stets zu finden. Die Paracenthese wurde dreimal gemacht und jedesmal nach der Entleerung des Wassers war auch, wie in dem Falle von *Corrigan*, das Geräusch stärker zu vernehmen. War der Leib sehr von Wasser ausgedehnt, so war es weniger deutlich und manchmal gar nicht zu vernehmen. Wahrscheinlich kommt dies daher, daſs bei einer groſsen Ausdehnung des Bauches durch das Wasser der Gegendruck gegen das Bauchfell zu stark ist und das Bauchfell zu sehr ausgedehnt wird. *Corrigan* machte den Versuch, daſs er nach dem Tode zwei herausgeschnittene Stücke des Bauchfells mit ihrer mit Lymphe überzogenen Fläche gefaltet auf einander legte und diese drückte und rieb, wobei dieses Knarren vernommen wurde, selbst unter Wasser gelang dieser Versuch.

Ein Mann von 47 Jahren, Ofenheitzer bei einem Königl. Collegium, litt an der Bauchwassersucht. Seit zwei Jahren litt er an von Zeit zu Zeit eintretenden, oberflächlich sitzenden, stechenden Schmerzen im Unterleibe, weiſsbelegter Zunge, vermindertem Appetit, Trockenheit im Munde, Verstopfung, Abnahme seiner Kräfte und Spannung mit stechender Empfindung, die sich queer über den Unterleib von einem Hüftbein zum andern zog. Diese Spannung vermehrte sich Nachmittags und bei etwas andauernder Verstopfung. Mehrere zu Rathe gezogene Aerzte waren über das Leiden verschiedener Ansicht, Einer erklärte es für Rheumatismus und behandelte es demgemäſs,

Digitized by Google

ein Andrer für Hämorrhoidalleiden, ein Dritter für Verdauungsschwäche. Als ich den Kranken untersuchte war sein Aussehen blaſs, erdfahl, matt, seine Kräfte waren gesunken, der Appetit wenig, stets weiſsbelegte Zunge mit mehr als gewöhnlich geröthetem Rande, Trockenheit im Munde, Neigung zu Verstopfung, Abmagerung, schnelle Ermüdung beim Gehen, wobei er den Oberkörper gern etwas vornüberbog, indem er dadurch die lästige Spannung im Unterleibe verminderte. Der Urinabgang war vermindert und der Urin sah dunkel tingirt aus. Die Haut war trocken, Fieber hatte er nicht. Bei der Untersuchung des Unterleibes war der ganze Leib aufgetrieben, und man konnte an seiner untern Gegend den Wellenschlag des Wassers vernehmen, bei angebrachtem Druck war der Unterleib überall schmerzhaft, in der *Linea alba* eine Handbreit über dem Nabel bis etwas unter demselben vernahm man das Lederknarren, welches bei jeder Lage deutlich zu vernehmen war. Aus den vorhandenen Symptomen schloſs ich auf chronische Entzündung des Bauchfells mit ausgeschwitzter Lymphe und Bauchwassersucht. Die Ursache zur Entstehung dieser Krankheit lag wahrscheinlich in dem Geschäfte dieses Mannes, da derselbe viele Oefen zu heitzen hatte, wozu er die Kohlen aus einem tiefen Keller in einem Korbe gegen den Bauch gestützt vor sich herauftrug, wodurch die Unterleibsorgane täglich einem starken Drucke ausgesetzt waren. Blutegel, Schröpfköpfe auf den Bauch, Vesicatorien öfter gelegt und in Eiterung erhalten, Calomel mit *Digitalis* brachten keine Veränderung hervor, die Wasseransammlung im Bauche nahm stets zu und die Füſse fingen an zu schwellen. Um ihm Erleichterung zu verschaffen machte ich die Paracenthese und entleerte einen halben Eimer Wasser. Nach der Entleerung des Wassers war das Lederknarren, welches bei der groſsen Ausdehnung des Leibes weniger zu bemerken war, wieder ganz deutlich zu vernehmen. Die Paracenthese verschaffte nur auf sehr wenige Zeit Erleichterung, und nach sechs Wochen war der Leib wieder eben so angeschwollen als früher. Das *Oedema pedum* schritt höher, es tra-

ten suffocatorische Zufälle und hectisches Fieber ein. Ich wiederholte die Paracenthese, um ihm den letzten Rest seines Lebens leidlich zu machen. Eine beinahe eben so groſse Menge Wasser wurde wieder entleert. Nach dieser Entleerung lieſsen die suffocatorischen Zufälle wieder nach, die Kräfte sanken aber immer mehr und das Wasser kehrte rasch wieder zurück. Nach drei Wochen drohte wieder Erstickung und ich muſste, auf dringendes Verlangen des Kranken, die Paracenthese zum drittenmal vornehmen. Die Entleerung war aber weniger, das Lederknarren wieder stärker. Nach kurzer Zeit verfiel der Kranke in *Sopor* und schlummerte so unter schlagflüssigen Zufällen dahin.

Bei der Section war die Leiche sehr abgemagert, die untern Extremitäten geschwollen, der Bauch aufgetrieben und das Lederknarren konnte noch an der angegebenen Stelle vernommen werden. Eine Unebenheit oder besondere Geschwulst im Bauche war sowohl während des Lebens als auch an der Leiche nicht zu finden. In der Kopfhöhle waren die *Sinus* und Blutadern mit schwarzem Blute überfüllt, in der Brusthöhle Wassererguſs, wodurch die Lungen nach der Rückenwirbelsäule zusammengedrückt waren, die Lungen und das Herz waren gesund und enthielten viel schwarzes Blut. Nach der Eröffnung der Bauchhöhle zeigte sich das die Bauchmuskeln bekleidende Bauchfell von der Gegend des *Colon transversum* bis einige Zoll unter dem Nabel, in einer Breite von vier Zoll, matt (?), durch eine an seiner innern Seite ausgeschwitzte Membran bedeutend verdickt und schwer zerreiſsbar. Adhäsionen fanden nicht statt, weder mit dem Netze noch mit dem äuſsern Ueberzuge der Gedärme. Nachdem das Netz zurückgeschlagen war, kam eine Geschwulst von der Gröſse zweier Fäuste, zwischen den dünnen Gedärmen sitzend, zum Vorschein, grade der krankhaften Stelle des Bauchfelles gegenüber. Diese Geschwulst hatte ihren Sitz auf dem *Mesenterio* des Dünndarms, nahe der Wirbelsäule, und war ein *Fungus medullaris*. Die Oberfläche dieser Geschwulst war uneben, höckerig, sie war

Digitized by Google

weich, fluctuirend, schmaler an ihrer Basis, an Farbe der Gehirnmasse ähnlich. Bei der Durchschneidung hatte die fächrige, parenchymatöse Substanz dieser Geschwulst die Consistenz eines dem dicken Eiter ähnlichen Breies; ein Drittheil der Geschwulst, nach der Peripherie, war röthlich und reicher an Blutgefäſsen, ein weiterer gegen die Mitte gelegener Theil hatte das Aussehen des Blutschwammes. Die Geschwulst saſs auf dem *Mesenterio*, dessen Blutgefäſse in der Umgegend dieser Geschwulst erweitert waren, besonders zeichneten sich die Venen durch ihre Dicke und auffallend schwarze Farbe aus. In der Nähe dieser Geschwulst fanden sich ganze Stränge von verhärteten Mesenterialdrüsen. Alle übrigen Unterleibsorgane waren normal.

Obschon diese Geschwulst eine bedeutende Gröſse hatte und bis zu den Bauchdecken ragte, so konnte sie doch sowohl während des Lebens als nach dem Tode, ehe die Bauchhöhle eröffnet war, nicht durch das Gefühl entdeckt werden. Sicher war ihre weiche, fluctuirende Consistenz die Ursache der Nichtentdeckung, denn wäre das Wasser die Veranlassung gewesen, daſs man sie nicht entdeckt hätte, so hätte man sie doch nach der Paracenthese fühlen müssen. Ob die chronische Entzündung des Bauchfells durch den Druck dieser Geschwulst entstanden ist, oder eine von der Geschwulst unabhängige Krankheit war, oder ob beide nur ein Causalitäts-Verhältniſs hatten? Wer kann das wissen!

Ueber die Wirkung des Jods.

Vom

Dr. *Asmus* in Schlawe.

So sehr verschieden auch die bisherigen Meinungen über die Wirkung des Jods sind, so scheint doch bis jetzt festzustehen, daſs das Mittel, welches in einer spirituösen Lösung als

Digitized by Google

Gift wirkte, und mit Recht von den Aerzten gescheut wurde, eines der wohlthätigsten und unentbehrlichsten unsres Arzneischatzes ist, wenn es als Hydrojodat oder als Jodsäure in den Organismus übergeht. *Coindet* machte seine ersten Versuche mit Jodkalium, und *Dumas* warnte bereits im Anfange des vorigen Jahrzehnts vor einer spirituösen Lösung, ein Hydrojodat unbedingt vorziehend. Durch üble Ereignisse bei der Anwendung des groſsen Mittels abgeschreckt, zog man die Grenzen zu enge, bis durch *Lugol* das Mittel endlich seinen verdienten Rang einzunehmen scheint. *Sed adhuc sub judice lis est;* und noch sind die Aerzte nicht über die Art der Wirkung des n Rede stehenden Mittels einig. Während es einige gradezu für ein Antiphlogisticum erklären, fürchten andere die erhitzende Wirkung der Jodpräparate und die subsumirte Aehnlichkeit der Jodwirkungen mit denen des Chlors und Broms tritt allmählig mehr in den Hintergrund. Es dürfte daher nicht ohne Interesse sein, wenn Mittheilungen über die Wirkungen des Jods grade in den Krankheiten gemacht würden, wo die fraglichen Einflüsse grade sehr stark hervortreten muſsten, wo es entweder unbedingt schaden oder unbedingt nützen muſste. Es sind dies die entzündlichen Krankheiten. Ich habe Gelegenheit gehabt, das Mittel bei vielen mit Ptyalismus behafteten Individuen zu versuchen und die heilkräftigen Wirkungen des Jods gegen dieses ekelhafte Symptom zu beobachten. Die Resultate sind bereits an einem andern Orte bekannt gemacht. Wiewohl ich damals, eben so wenig wie jetzt, wo ich das Jod oft angewendet, eine beträchtliche Einwirkung auf das Gefäſssystem bemerkt hatte, so fürchtete ich dennoch die Anwendung der Jodine bei wirklichen Entzündungen, bis mich folgender Fall dreister gemacht hat. Ein Dienstmädchen litt an einer heftigen Pneumonie. Schon waren drei Aderlässe gemacht, *Tart. stib.* in groſsen Dosen gereicht, Vesicatore gelegt, und noch immer behielt die Krankheit eine gefährliche Höhe, die Erstickungssymptome nahmen immer mehr zu, während der Puls, stets weicher und kleiner werdend, auch bei Venäsectionen sich nicht

mehr entwickelnd, mich die fernere dreiste Anwendung des antiphlogistischen Apparats fürchten lieſs. Calomel in dreisten Dosen nach der *Hamilton*'schen Methode bewirkte einige Besserung, als ein sehr heſtiger Speichelfluſs eintrat. Noch florirten die entzündlichen Symptome; dabei war der ganze Mund mit Mercurialgeschwüren bedeckt, der Athem roch aashaft, der Mund konnte kaum noch geöffnet werden, als ich das *Kali hydrojod.* verabreichte, und in vier Tagen zwei Drachmen, also über 80 Gran Jod verbrauchen lieſs. Die unmittelbare Folge der ersten Dosen war: Verbesserung des Geruchs, und nach vier Tagen waren die Geschwüre bis auf Eins vernarbt, die Speichelabsonderung war wieder normal und die entzündlichen Symptome geschwunden, so daſs das Mädchen, eine groſse Schwäche abgerechnet, als hergestellt zu betrachten war. Aus dieser Beobachtung folgere ich, daſs die Furcht, das Jod bei entzündlichem *Habitus* anzuwenden, ziemlich ungegründet sein dürfte, wenn es auch bei ächten Entzündungen schwerlich je eine Stelle finden mag. Ich behalte mir vor, meine fernern und die bereits gemachten Beobachtungen noch zur öffentlichen Kenntniſs zu bringen, hier nur noch dieses: Gegen einen zwei Jahre lang bestehenden Lungencatarrh mit Stichen und copiösem, theils tuberkulösem, theils pituitösem Auswurfe bei einer Funfzigerin, leistete das Jod gute Dienste. Der Auswurf lieſs nach einigen Tagen nach, die Brust wurde freier, konnte gut expandirt werden, als die Frau aus Sparsamkeit, zufrieden, gebessert zu sein, mit dem Mittel aussetzte. — Gegen Periostosen übte die Jodsalbe unsrer Pharmacopoe zertheilende Kraft, mehr aber noch bei einer Geschwulst an dem linken *Sternocleidomastoideus* einer verheiratheten Syphilitischen. Die Dyscrasie wurde durch die *Berg*'sche Kur wahrscheinlich getilgt, die bedeutende Geschwulst, steinhart anzufühlen, wollte aber keinen Mitteln weichen. Eine Unze der genannten Salbe reichte hin, die Circumferenz der Geschwulst auf ein Unbedeutendes zu reduciren, und wahrscheinlich ist sie ganz zertheilt, denn ich habe die Frau seit einiger Zeit nicht mehr gesehen. — Mit weniger

Digitized by Google

Glück wandte ich das Mittel bei *Angina membranacea* an. *Cuprum* und *Calomel* hatten ihre Wirkung versagt, Blutentziehungen bewirkten keine Besserung. Ich beschloſs, auch einen Versuch mit der Jodine zu machen, als der Stand der Dinge allerdings schon verzweifelt war. Ueber eine durch ein Vesicator schon vorher bewirkte Wunde legte ich Bäuschchen in *Tinct. Jodina* getränkt, innerlich gab ich Jod mit *Kali hydrojod.* in dreisten Gaben. Ich glaube aber, daſs ich damit nicht entfernt genügt habe, der Husten wurde im Gegentheil nach dem jedesmaligen Einnehmen häufiger, ängstlicher, und ich fühlte mich nach 12 Stunden veranlaſst, das Experiment aufzugeben.

Vermischtes.

1. Steinbildung in der linken Tonsille.

Ein ländlicher Einsasse hatte seiner Angabe nach von Jugend auf jedes Jahr und zwar in jedem Herbste an einer entzündlichen Anschwellung der linken Tonsille gelitten. Vor mehrern Jahren war ein solcher Anfall so bedeutend gewesen, daſs das Schlingen und die Respiration erheblich behindert worden waren. Ein um Rath gefragter Arzt hatte sich dahin ausgesprochen, daſs die Entzündung in Eiterung übergehen werde; diese war jedoch nicht erfolgt, sondern die Tonsille verhärtete sich und der Kranke hatte sich an das Uebel bereits gewöhnt. Im Monat October erlitt Pat. eine neue Entzündung der Tonsille. Bei der Untersuchung lieſs sich schon durch die äuſsern Bedeckungen hindurch die verhärtete und vergröſserte Tonsille fühlen, während dieselbe bei der innern Untersuchung die Gröſse eines Taubeneies verrieth, sie war mit injicirten Gefäſsen überzogen, uneben, höckerig, und bei der Berührung etwas schmerzhaft. Während der Wirkung eines gereichten Brechmittels öffnete sich ein Absceſs und es wurde nebst vielem Blute ein Stein entleert, welcher die Gröſse einer Haselnuſs, zugleich aber

Digitized by Google

das Gefüge und die Härte eines maulbeerförmigen Blasensteines hatte. Der Absceſs heilte bald ohne rückbleibende Verhärtung.

Elbing. Dr. *Schütz.*

---

2. Hemeralopie.

In der Strafanstalt zu Insterburg verloren im Monat September 18— über 50 Individuen mit Untergang der Sonne mehr oder weniger die Kraft zu sehen, und gelangten erst am andern Morgen nach Aufgang der Sonne wieder zum Gebrauch ihrer Augen. Die Pupille reagirte auch gegen starken Lichtreiz nur schwach, das Auge sah matt aus, es fand vermehrte Schleim- und Thränenabsonderung statt und die Kranken hatten das Gefühl eines Flores oder dichten Nebels vor den Augen. Die ursächlichen Momente dieses, wenigstens in solcher Ausdehnung selten vorkommenden, Krankheitszustandes *) waren wohl in der Lebensart und in den äuſsern Verhältnissen der Sträflinge hinlänglich begründet, in feuchter, enger Wohnung, leichter Bekleidung, vielen Arbeiten bei dürftiger Beleuchtung, scharfem Staube von Wolle, Federn u. s. w.

Nach Entfernung mehrerer dieser Momente wichen bei einem gelind diaphoretischen Verfahren und bei Ableitungen durch äuſsere Hautreize die Zufälle der Nachtblindheit bei sämmtlichen erkrankten Individuen in 2—3 Wochen vollständig.

Insterburg. Dr. *Schultzen*, Kr. Phys.

---

3. Heilsame Wirkung des *Argenti nitrici fusi* in einem Falle von Brustkrampf.

Frau *H.*, 82 Jahre alt, war bis in ihr hohes Alter von eigentlichen Krankheiten frei geblieben, bis sie vor wenigen Jahren von den heftigsten Brustkrämpfen befallen wurde. Als ich

---

*) Vgl. meine Mittheilungen über Hemeralopie in einer hiesigen Anstalt in dieser Wochenschr. 1833 S. 73 und 1834 S. 125. *C.*

die Frau kennen lernte, traten die Krämpfe wöchentlich ein- bis zweimal ohne alle Vorboten ein und verschwanden nach einer Viertelstunde ohne alle andere Folge, als groſse Ermattung zurücklassend. Durch Zufall war ich Augenzeuge eines solchen Brustkrampſs. Er hatte die Kranke beim Spinnen überrascht, indem unter plötzlichen, heftigen Bruststichen die Respiration aufhörte, der Pulsschlag cessirte und Eiskälte an Händen und im Gesichte auftrat. So mochte Pat. wohl einige Minuten bewuſstlos gelegen haben, dann fing der Puls an sich allmählig zu heben, das Gesicht wurde nach und nach roth, die Frau schrie einigemal heftig auf, worauf ein so heftiges Arbeiten und Poltern in der Brust begann, daſs man fürchten muſste, es könne in derselben etwas zerreiſsen; gleichzeitig zitterte und bebte der ganze Körper wie im Frostanfall eines kalten Fiebers. Nach und nach lieſs dieser Tumult nach, es trat reichlicher, warmer Schweiſs ein, Pat. versank in Schlaf, womit dann der diesmalige Anfall ein Ende hatte. — Das hohe Alter der Frau, die lange Dauer der Krankheit, die Menge gröſstentheils zweckmäſsiger und doch ohne Erfolg genommener Arzneien, Alles dieses machte mich nicht wenig verlegen, als man mir die Behandlung dieser Kranken antrug. Im Laufe der nächsten Woche unterwarf ich nun die Frau einer genauen Untersuchung, namentlich suchte ich den Zustand der Organe in der Brusthöhle mittelst Auscultation und Percussion genau zu erforschen. Ich konnte jedoch weder abnormes Respirations- noch Herzgeräusch beobachten, fand Herz- und Pulsschlag isochronisch, und durfte demnach hoffen, daſs keine organische Veränderung der Circulationswege da sei, sondern daſs die Thätigkeit der Brustorgane *in quali* verändert und dies die Ursache der jeweiligen Krampfanfälle sei. — Da alle übrigen Functionen in Ordnung waren, so verlor ich keine Zeit bei einer Vorbereitungskur, sondern verordnete sogleich zwei Gran Höllenstein in 60 Pillen, stündlich davon eine zu nehmen. Mochte es nun in Folge des Gebrauchs dieser Pillen oder aus irgend einer andern Ursache sein — kurz, Frau *H.* erlitt am zweiten Tage nach begonnener Kur einen

Digitized by Google

neuen Krampfanfall, der alle vorhergegangenen an Heftigkeit und Dauer übertroffen haben soll. Trotzdem jedoch, daſs man ihr von allen Seiten rieth, die Pillen, die doch offenbar an der Verschlechterung der Krankheit schuld wären, wegzuwerfen, beharrte sie fest bei meinen Anordnungen, ja als nach einigen Tagen voll Erwartung kein neuer Angriff der Krankheit erfolgte, lieſs sie ohne meine Anordnung eine zweite Schachtel Pillen anfertigen und verbrauchte dieselben mit gleicher Gewissenhaftigkeit. Hierüber waren acht bis neun Tage vergangen, in denen vier Gran Höllenstein verbraucht worden. Nun hieſs ich, vom weitern Gebrauche der Pillen abstehen, um erst abzuwarten, wie sich die Krankheit ferner gestalten würde; aber wir warteten acht, vierzehn Tage, ja drei Wochen und kein Anfall erschien, so daſs mit dem letzten Anfall die Krankheit ihr Ende erreicht zu haben scheint. — Frau *H.* ist bis jetzt, $1\frac{1}{4}$ Jahr hindurch, von ihrem frühern Uebel nicht heimgesucht worden!

Königsberg i. Pr. Dr. *Olzewski.*

---

4. *Ovum in ovo.*

Eine achtbare Dame war beschäftigt, zu ökonomischen Zwecken Hühnereier zu öffnen. Als sie eben eins derselben aufschlägt und den Inhalt in einen zur Hand stehenden Topf gleiten läſst, bemerkt sie, daſs aus demselben ein weiſser Körper in den letztern, und unter die bereits darin befindlichen Dotter fällt. Sie sucht mit einem Löffel den fremden weiſsen Körper aufzusuchen, findet ihn weich, mit einer dichten weiſsen, etwas rauh anzufühlenden Haut umgeben, welche sie demnächst öffnet, und worin sie nun ein kleines Dotterchen von der Gröſse eines mäſsigen Hanfkornes, umgeben von seinem Eiweiſse, entdeckt. Da ihr keine Mittel bekannt waren, die *Contenta* fernerhin vor der Zersetzung und Verderbniſs zu bewahren, so wurden diese bald zu weitern Untersuchungen unbrauchbar. Inzwischen hob sie die umgebende Hülse auf und

Digitized by Google

hatte die Gefälligkeit, diese mir später zu überlassen, in deren Besitz ich noch bin. Sie ist im Laufe der Zeit erhärtet, und bietet bereits eine dünne Kalkschale von weiſser Farbe dar. Die Gestalt ist fast kugelrund und die Gröſse etwa die einer mäſsigen Haselnuſs oder ungefähr eines Kanarienvogeleies. Die Oberfläche ist etwas rauh, wenigstens nicht so glatt als sie bei ausgewachsenen Hühnereiern ist.

Stettin. Med. Ass. Dr. *Behm.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Kunstfehler der Medicinalpersonen in strafrechtlicher, gerichtlich-medicinischer und medicinisch-polizeilicher Beziehung. Von Dr. *Ignaz Heinr. Schürmayer.* Freiburg, 1838. 69 S. 8.

(Der Vf. führt die Paradoxe aus, daſs die Kunstfehler autorisirter Medicinalpersonen von der Strafgesetzgebung ausgeschlossen werden müſsten, weil ein böser Willen von Seiten des Arztes bei seinem fehlerhaften Handeln nie angenommen werden könne. Nur der Kunst sei der Arzt verantwortlich, nie dem Strafrichter! Aber hat es nicht auch leichtsinnige, tollkühne Aerzte gegeben, die das Menschenleben als *Corpus vile* betrachteten, gut genug für dummdreiste Proben? Und ganz unwissende Geprüfte, denen man die Strafe des Verlustes ihrer Praxis zuerkennen muſste, wenn auch nur als Präventiv-Maaſsregel, um nicht solche „Aerzte" zu den gefährlichsten Elementen der bürgerlichen Gesellschaft zu stempeln?)

Digitized by Google

Beobachtungen auf dem Gebiete der **Pathologie** und **pathologischen Anatomie**. Gesammelt von Dr. *Joh. Friedr. Herrm. Albers*, a. Prof. in Bonn. **Zweiter** Theil. Bonn, 1838. IX und 218 S. 8.

(Eine, wie der früher erschienene erste Theil, mehrseitig interessante Sammlung von einzelnen Abhandlungen, von denen einige kleinere bereits früher in dieser Wochenschrift mitgetheilt worden waren. Die ausführlichsten Aufsätze dieses Bändchens betreffen: die Blinddarm-Entzündung, die Krankheiten der Saamenbläschen — nach einigen eigenen und vielen fremden Beobachtungen, aus denen namentlich Hr. *A.* die Rückwirkung dieser Uebel auf das Gehirn hervorhebt — die Krankheiten des Rückenmarks (nichts Neues oder Eigenthümliches) und die Knochen- und Knorpelgeschwülste, die Hr. Prof. *A.* in Osteophyten, Periosteophyten, Chondrophyten und Tänophyten eintheilt. Ref. ist den Forschungen des talentvollen Vfs. immer mit Theilnahme gefolgt. Er erlaubt sich jedoch denselben zu bitten, seine Arbeiten ins Künftige einer schärfern Feile zu unterwerfen, damit sie weniger, als manche bisherigen, in Stil und Wesen, den Character der Flüchtigkeit an sich tragen möchten, der ihnen, wie dem Rufe des Vfs. natürlich wesentlich schaden mufs. An die Glaubwürdigkeit der Beobachtungen zu zweifeln, ist uns nicht gestattet, da der Vf. in allen seinen Arbeiten sich von einem ernsten Eifer für die Wissenschaft beseelt zeigt. Aber beneiden darf man ihn, dafs es ihm gegönnt war, auf einem beschränkten Theater, wie das zu Bonn, Fälle der gröfsten Seltenheit, wie er sie in beiden Bändchen beschreibt, in wenigen Jahren nicht wenig zahlreich gesehen zu haben.)

Die **geburtshülfliche Auscultation**. Von Dr. *H. Fr. Nägele*. Mainz, 1838. XII und 140 S. 8. (22½ Sgr.)

(Der Vf. nennt das bisher sogenannte Placentalgeräusch: „Gebärmuttergeräusch", weil dasselbe, wie er mit triftigen Grün-

den beweiſt, wirklich vom Gefäſsapparat des *Uterus* herrührt. Daſs man es nicht vor dem vierten Monat hört, hängt weniger von der Bildung der *Placenta*, als davon ab, daſs der *Uterus* jetzt erst aus dem kleinen Becken aufsteigt, und das Geräusch dadurch nun erst hörbar wird. — Einflüsse, die den Herzschlag der Mutter verändern, wirken wenig oder nicht auf den des Fötus; in einem Falle von wiederholten Ohnmachten bei einer Schwangern, blieben die Pulsationen des Fötus, bei ganz stokkendem Pulse der Mutter, unverändert. — Andres, dem Vf. Eigne, bietet die fleiſsige Schrift in den Widerlegungen *Hohl's* und *Dubois'*, und wir fordern practische Geburtshelfer auf, diese, auf sehr zahlreichen Beobachtungen beruhende Arbeit nicht zu übersehen.)

Geschichte der Augenheilkunde als Einleitung in das Studium derselben, von *A. G. von Onsenoort*, Dr., ehemal. Generalstaabsarzte u. s. w. A. d. Holl. übers. Mit einem Vorwort von Dr. *C. W. Wurtzer*, K. Pr. Geh. Med. Rath und Prof. in Bonn. Bonn, 1838. VIII und 88 S. 8.

(Eine „Geschichte" kann man diese kurze, historische Skizze wohl nicht nennen, mehr einen cursorischen Ueberblick über die Ausbildung der genannten Wissenschaft, die allerdings als Einleitung zu Vorlesungen ganz hinreichend ist. Hr. Geh. R. *Wurtzer* hat sich, nach der Vorrede, nur auf den Wunsch des Verlegers, bereit erklärt, die Uebersetzung beim Publikum einzuführen. Schwerlich würde aber eine andre Nation eine solche deutsche, kleine Schrift in ihre Sprache übersetzen.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den* 17ten *November* **1838.**

Fall von Nachtwandeln. Vom Med. Rath Dr. Ebers. — Ueber die Schädlichkeit der Bleiglasur. Vom Dr. Blumensath. — Vermischtes. Von den DDrn. Pachur, Asmus, Schubert u. Mampe. — Krit. Anzeiger.

Fall von Nachtwandeln.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers* in Breslau.

Die hier folgende Krankheitsgeschichte eines jungen Mannes, den ich von Kindheit auf gepflegt, erzogen und ärztlich behandelt habe, enthält eine so bedeutende Anzahl merkwürdiger Ereignisse in einem kranken Leben, daſs ich mir nun, und nachdem ich den mir so nahe Befreundeten durch den Tod verloren habe, erlaube, hier dieselbe öffentlich zu machen. Ich habe lange angestanden, den ersten Theil dieser Geschichte mitzutheilen, in einer Zeit, in welcher sich so viele Aerzte gern zum Wunderglauben hinneigen, während andere einem krassen Materialismus anhängen, und wieder andere sich den Eindrücken der Zeitbegebenheiten, der Mode und dem wandelnden Sinne der Menschen hingeben, das Publikum aber an seinem Vertrauen an die alten Pfleger seiner Leiden verloren hat, und in seinen eigenen Ansichten schwankend, sich den abentheuerlichsten Heil-

Digitized by Google

arten überläſst. Ich hoffe aber in der Art, wie ich das Nachfolgende vorzutragen beabsichtige, darzuthun, daſs ich es weder mit der einen noch mit der andern Richtung halte, und daſs ich auſser der höchsten Gewalt über uns, der göttlichen Vorsicht, nur die Macht der Vernunft und der Wissenschaft anerkenne, nicht die Götzen des Wunder- und Aberglaubens, oder die fatische der miraculösen Heilungen durch das Nichts.

Wilhelm Kl., 36 Jahre alt, starb am 4. Februar 1837 in Folge eines heftigen Grippe-Anfalls bei einer schon kranken Lunge. Kaum 9 Jahre alt war er in mein Haus gekommen und in demselben erzogen worden. Sein Vater, ein angesehener Mann, hatte sein Leben durch einen Pistolenschuſs beendet, seine Mutter hatte ich zu mir in Dienste genommen; sie starb erschöpft durch Krankheit und aus Gram. *Kl.* war ein munterer aufgeweckter Knabe, von gutem Verstande und von natürlichen Fähigkeiten, er hatte, wie man sagt, Mutterwitz, und nahm das Leben leicht. Groſse Talente für die Wissenschaften zeigte er nicht, für die Studien aller Art fehlte ihm Lust und Beharrlichkeit, moralisch war er den sinnlichen Eindrücken leicht hingegeben, sonst aber ein ehrenwerther Character und für alle edlen Empfindungen offen; mir vergalt er seine Erziehung mit groſser Anhänglichkeit und Liebe, und meinem mit ihm erzogenen einzigen Sohne, der jünger wie er, mit der allertreusten Freundschaft. Er war von zarter, sehr beweglicher Construction, lebhaften Temperaments, und wuchs zu einem schönen jungen Manne empor. Bis in den Herbst 1811, zu welchem *Kl.* 11 Jahre alt war, hatte ich niemals ein Kranksein an ihm wahrgenommen. Damals unterlag ich, meine Familie und alle meine Dienstboten harten Krankheiten. Als ich nun genas, erzählten mir die Letztern und meine Hausgenossen, daſs *Kl.* ein Nachtwandler sei, und daſs er sie in der Zeit meiner Krankheit durch seine wunderbaren Nachtwandlungen zur Vollmondzeit auf das höchste geängstigt, zu der Zeit besonders, als meine Dienstboten erkrankten und das Bette nicht verlassen konnten. Mir und meiner Frau, die an Typhus darniederlagen, hatte man

keine Mittheilungen machen können, und unsere Pfleger hatten den Knaben nur vor Unglück zu sichern getrachtet, indem sie verhinderten, daſs er das Zimmer verlassen oder gar zum Fenster heraussteigen konnte. Nachdem ich nun wieder genesen war, und die mir übertrieben scheinenden Relationen angehört, ohne ihnen Glauben zu schenken, veränderte ich mein Schlafzimmer und nahm den Knaben zu mir, unter dem Vorgeben, daſs ich bei meiner Kränklichkeit nicht allein schlafen wollte. Dieses Schlaf-Cabinet lag neben meinem Arbeitszimmer, war etwa 12 Fuſs im Quadrat, hatte nur eine Thür und ein Fenster, und stand mit ersterm, in dem sich auch meine Bibliothek befand, in unmittelbarer Verbindung. In der ersten Zeit unsers Zusammenschlafens bemerkte ich durchaus nichts besonderes an meinem Schlafgenossen, auſser, daſs er ungewöhnlich fest schlief und nur mit groſser Mühe selbst des Morgens aus dem Schlafe erweckt werden konnte. Ja selbst, nachdem er das Bett verlassen, ging er immer noch eine Weile schlaftrunken umher.

In der Woche vor dem Vollmond — es war im October — nahm ich an dem Knaben eine groſse Unruhe wahr, er sprach im Schlafe, warf sich unruhig umher, doch blieb er im Bett. Ich nahm ihn nun vor, erzählte ihm, daſs er angeschuldigt sei, in der Nacht umherzugehen, in die Küche zu kommen, daſs man ihm nachsage, er drehe alle Gegenstände um, sehe Stunden lang zum Fenster hinaus, daſs er unbekleidet umherlaufe, daſs er Milch genascht haben solle u. s. w.; ich könne das nicht dulden, und müſste ihn, beträfe ich ihn auf solchen Wegen, bestrafen. Alles dieses führte ich ihm sehr ernst zu Gemüthe, wiederholte meine Ermahnungen bei dem Schlafengehen und legte neben mein Bett eine Reitpeitsche, die ich ihm mit der Drohung zeigte: ich würde, sobald er aus dem Bett aufstände, ihn damit züchtigen. Den Tag, ehe der Mond voll wurde, stand er aber doch auf, ging einigemal im Cabinet auf und nieder, und legte sich dann ruhig zu Bett und schlief bis zum Morgen. Während seines Umhergehens hatte er die Augen geschlossen; — ich bemerke aber gleich hier, daſs ich nicht habe

Digitized by Google

entdecken können, ob nicht die Augenlider doch ein wenig geöffnet waren; gewiſs ist, daſs er — später — sogar gegen eine ihm vorgehaltene brennende Kerze unempfindlich blieb und nicht mit den Lidern zuckte. In der nun folgenden Nacht verlieſs er zeitig sein Bett, der Mond beleuchtete die Wohnung ganz vollständig, auſserdem brannte noch ein Nachtlicht; die Thüre, die aus meinem Arbeitszimmer auf einen Corridor führte, hatte ich sorgfältig verriegelt. Nachdem *Kl.* eine kurze Zeit an seinem Bett gestanden, begann er umherzugehen, anfänglich ganz ohne Zweck — er ging an das Fenster, ohne es zu öffnen, verlieſs es dann wieder, setzte sich in meinen Arbeitsstuhl, und schien gar nicht die Intention zu haben, irgend sich zu beschäftigen. Bald aber sah er auf die, auf dem Tische liegenden Papiere, er eröffnete die Briefe, las sie und legte sie wieder zusammen; dann ergriff er Bücher, die er durchblätterte, auf einigen Seiten verweilte, als ob er lese, er legte sie dann ruhig hin; er ging an die Bücher-Repositorien, nahm ohne Auswahl der Sprache, bald dieses, bald jenes Buch in die Hand, schien zu lesen und stellte es genau an seine Stelle, so besah er sich Kupferstiche und was sonst umherlag. Von der kühlen Temperatur schien er gar nicht afficirt, er war im bloſsen Hemde, ohne Strümpfe, auch hatte er keinen Versuch gemacht, sich zu kleiden. Am folgenden Abende stand *Kl.* eben so auf, er benahm sich dabei wie Jemand, der aus dem Schlafe erwacht, zuerst wurde er unruhig, dann setzte er sich im Bette auf, brummte vor sich hin und dehnte sich, hierauf sprang er auf und begann seine Wanderungen, er ging diesesmal grade auf die Stubenthüre zu und versuchte sie zu öffnen, da sie aber verschlossen und der Schlüssel abgezogen war, so stand er nach einigen Versuchen vom Eröffnen ab. An seinem Gesicht oder in seiner Haltung war nicht die mindeste Spur zu entdecken, daſs ihm dieser Versuch unangenehm gewesen wäre, er benahm sich ganz wie ein Automat, nicht ein Zug seiner Physiognomie änderte sich, die Augen waren (wenigstens halb) geschlossen, und die Beleuchtung mit einer Wachskerze schien ihn nicht zu af-

Digitized by Google

ficiren, eben so wenig wie meine Nähe, er ging, als ich mich auf meinen Arbeitsstuhl setzte und das Licht vor mich stellte, um mich herum, aber er berührte mich nicht, ich sprach ihn leise an: „*Wilhelm*, was machst Du?" er schien es nicht zu hören, ich nahm das Licht und beleuchtete sein Gesicht, er bewegte nicht die Augenlider, keine Miene zuckte; — ich hatte mit Kreide einige Gegenstände umschrieben, Briefe, Briefbeschwerer u. dgl., er nahm sie in die Hand, betrachtete sie, und legte sie mit solcher Genauigkeit in die Bezeichnung hinein, daſs ich sagen möchte, es fehlte kein Haar, so scharf traf er die gezogenen Linien. Dasselbe Experiment machte ich mit Büchern, die ich aus dem Brett hervorzog, und an ihrem obern und untern Rande, so weit sie eben hervorragten, mit einem Kreidestrich bezeichnete; er nahm sie — vorzugsweise — vor den andern heraus, blätterte in denselben, setzte sich auf einen Stuhl und begann zu lesen; da sie aber lateinischen Inhalts waren, halte ich es für unmöglich, daſs er irgend ein Verständniſs davon hatte, es war auch an diesem Abende ganz einerlei, in welcher Sprache er ein Buch hervorzog; er las in den *Brendel*'schen Prälectionen, in *Rousseau* und in deutschen Büchern, und benahm sich bei allen ganz auf gleiche Weise; ganz wie man sich ein Automat denken möchte, welches willenlos wirkt und genau in bestimmten Grenzen irgend eine Handlung vollzieht, ohne sie zu einem Selbstbewuſstsein zu erheben. Er eröffnete das Fenster, sah hinaus, machte aber nicht die geringste Bewegung herauszusteigen. So lebte er wohl zwei Stunden lang, dann begab er sich zu Bett. In dieses angelangt, barg er sich in die Decke und fror, daſs er klapperte. Nun sprach ich ihn an: was ihm fehle? „Er fröre und es sei ihm unwohl." Ich fragte, warum er aufgestanden? — er wuſste davon nichts. Nach einiger Zeit stand er wieder auf, er forderte den Stubenschlüssel, oder vielmehr er nahm ihn von meinem Bett weg; aber er war jetzt vollkommen wach; er muſste eines Bedürfnisses wegen das Zimmer verlassen, und bekam nun Durchfall, der auch den nächsten Tag anhielt. Ich schwieg

Digitized by Google

von den Vorfällen der Nacht und theilte sie nur meiner Frau mit, die auch in der darauf folgenden Nacht Zeuge ganz ähnlicher Zufälle war. Doch waren sie jetzt viel unvollkommner und dauerten kürzer, und als meine Frau ihn laut anrief: „*Wilhelm!*" sagte er sogleich: „Ja, Frau Doctorin" und ging alsbald ins Bette, wo er dann ganz munter wurde. Hiermit war diesesmal die Sache zu Ende. Nachdem ich meine Dienstboten nun nochmals vernommen, bestätigte es sich nicht: daſs *Kl.* irgend früher etwas entwendet oder in dem genannten Zustande etwas genossen hatte, obwohl er sonst ein sehr naschhafter Knabe war; alles beschränkte sich darauf, daſs er seit Monaten und zur Zeit des Vollmonds, das Bett verlassen, unbekleidet umhergegangen, alles Umherstehende betastet, und wieder hingestellt, nicht auf das Anrufen oder Beleuchten geachtet, und endlich in seine Lagerstatt zurückgekehrt sei.

Der Knabe war länger als zwei oder drei Monate, während wir krank lagen, sich selbst überlassen gewesen, und hätte er sich aus dem Hause im Zustande des Nachtwandelns wegbegeben wollen, so hätte er kein Hinderniſs gefunden. Offenbar beschränkte sich also sein Zustand allein auf die eben angeführten Handlungen. Im November traten gegen und mit dem Vollmond ganz dieselben Erscheinungen ein. Ich sowohl als meine Frau und auch meine Dienstboten suchten zu erforschen, ob *Kl.* in dem Zustande des Nachtwandelns höre oder sähe oder fühle. Wir stellten ihm Hindernisse in den Weg, selbst unsre Personen, er wich ihnen genau aus, wir besetzten das Bücher-Repositorium mit Stühlen, er stieg auf dieselben und nahm höher stehende Bücher; so bestieg er auch einen an meinen Tisch gerückten Lehnstuhl und setzte sich auf denselben; er betastete alle Gegenstände, schien sie zu betrachten, und legte sie wieder hin, wir setzten uns vor die Bücher, er stieg aber nicht auf unsern Schooſs und berührte uns auch nicht. Dieses erregte unsern Zweifel, ob er uns auch täusche, wir löschten die Lichter aus und lieſsen die Gardinen herab, ich legte mich zu Bett, und die übrigen verlieſsen das Zimmer, welches sie verschlossen;

Digitized by Google

allein der Zustand des *Kl.* dauerte noch weit über eine Stunde, während welcher er alle die kleinen Handlungen beging, die ich erzählt habe; auch bemerke ich, daſs er im Dunkeln wie im Hellen alles und jedes, was er berührte und aufhob, genau an die Stelle setzte, von der er es aufhob, alle bezeichneten Gegenstände wurden fast haarscharf in den gezogenen Umkreis gelegt und gestellt. Ich suchte mich auf alle mögliche Weise, auch in der folgenden Nacht zu überzeugen, ob er und wie er sähe, ich leuchtete ihm scharf und plötzlich ins Gesicht, er verzog keine Miene, ich redete ihm leise ins Ohr: er hörte nicht; ich sagte ihm böse Worte: „Junge, du betrügst uns u. dgl." er blieb ganz ruhig.

Des vierten Tages nahm ich ihn vor, erzählte ihm unsre Beobachtungen, und wie er sich betragen, ich suchte zu erforschen, ob irgend eine Täuschung oder ein Betrug obgewaltet, allein ich muſste mich überzeugen, daſs der Knabe, von dem was in den Nächten mit ihm vorgegangen, nichts wuſste. Nun sagte ich ihm, daſs ich ihn, wenn er wieder aufstehen würde, tüchtig zu züchtigen genöthigt sein müſste, er begann zu weinen, und ging schluchzend zu Bett. Nichtsdestoweniger stand er nach etwa einer Stunde auf und begann seinen Umlauf, ich ging ihm nach, ich knallte mit einer Peitsche, ich beleuchtete ihn, ich rührte ihn an, er ging seinen Gang fort; das Eine blieb mir räthselhaft, er berührte niemals meine Person; z. B. als ich im Lehnsessel an meinem Tische saſs, stieg er nicht in den Sessel hinein, hatte ich ihn aber verlassen, so geschah es ganz unbedenklich. Dabei sah er aus wie ein ruhig Schlafender, so war auch seine Respiration gleichmäſsig und ruhig. Sein Gang war zwar völlig frei, doch mehr tappend und tastend, er ging sehr grade, sehr vorsichtig, schob die Füſse langsam fort und die Hände hielt er stets vor sich, mit etwas ausgestreckten Fingern, etwa wie einer der im Dunkeln geht, so drehte er sich auch immer langsam um mit steifem Rücken, ich sah nicht, daſs er sich gebückt hätte, um etwas aufzuheben; auf die Stühle stieg er ganz frei und wie es schien mit völliger Sicherheit,

Digitized by Google

er hielt sich nicht an die Lehne, auf gleiche Art stieg er auch in den Lehnsessel; Hindernisse umging er nicht im groſsen Umkreise, sondern dicht um dieselben, gewiſs: ohne sie zu berühren; an uns — lebendige Personen — ging er ganz hart vorbei, ohne an uns anzustoſsen, unsre Berührung schien er gar nicht zu empfinden; auch ein ungewöhnliches und neues Hinderniſs umging er, wie z. B. ein vorgestrecktes Bein oder einen Stock, Regenschirm, Stuhl; wirklich wie ein Gespenst.

An diesem Abende, nachdem ich ihn etwa eine halbe Stunde beobachtet hatte, knallte ich ihm nun ein Paarmal mit der Peitsche dicht vor den Ohren, worauf er sogleich „Ja, Ja" rief, in dem Augenblicke gab ich ihm ein Paar tüchtige Hiebe über den Hintern, worauf er schreiend und heulend in sein Bett lief, und rief: „ich habe ja nichts gethan!" — ich gab ihm keine Antwort und lieſs ihn mit seinem Schmerz allein. Den andern Morgen muſste er mir seine Schwielen zeigen, und ich machte ihn nun, so weit seine Verstandeskräfte es zulieſsen, auf seine Krankheit und deren Folgen für sein Leben aufmerksam, ich sagte ihm, daſs er seine Hiebe nicht als Strafe, sondern als einen Heilzweck betrachten müsse, ich versicherte ihn meiner Theilnahme und Liebe, setzte aber hinzu, daſs wenn er wieder nachtwandelte, er auch wieder ein Paar Hiebe erhalten würde. Meine Admonition wiederholte ich beim Schlafengehen. Er war aber kaum eingeschlafen, als er sich auch wieder im Bette aufrichtete, ich knallte nun tüchtig mit der Peitsche vor seinen Ohren, worauf er sogleich erwachte und heulend unter die Decke fuhr. Bei dem nächsten Vollmond kamen zwar kleine Anfälle, die ich durch Knallen mit der Peitsche beherrschte, das kam auch noch im Januar vor. Dazwischen lieſs ich ihn Wurmmittel nehmen, worauf allerdings einige Würmer abgingen. Nach dieser Zeit sind niemals mehr Erscheinungen des Nachtwandels vorgekommen.

Der Knabe wuchs rasch heran, er wurde dem Kaufmanns-Stande bestimmt, und qualificirte sich für seinen Beruf sehr gut.

Digitized by Google

Vor nun drei Jahren errichtete er sein eigenes Geschäft und heirathete ein Mädchen aus angesehenem Hause.

(Schluſs folgt.)

Versuche über die Schädlichkeit der Bleiglasur der Kochgeschirre.

Vom

Dr. *Blumensath*, interm. Kr. Phys. zu Friedland in Ost-Preuſsen.

Um mich zu überzeugen, ob die Glasur der irdenen Gefäſse unauflöslich sei oder nicht, habe ich mit vieler Sorgfalt eine Menge Versuche angestellt. Bei diesen nahm ich vorzugsweise 1) auf die Essigsäure Rücksicht, indem sie so oft den Speisen zugesetzt wird, und bereits zu verschiedenartigen Untersuchungen Veranlassung gab.

Ich habe unter mannigfaltigen Verhältnissen Versuche dieser Art angestellt, und den gewöhnlichen Essig in mehr oder minder concentrirtem Zustande mit der Glasur der gewöhnlichen Töpferwaaren, sowohl durch Erhitzen, als auch bei geringer Digestion in einer mittlern Temperatur im Sommer von + 18° *R*. in Berührung gesetzt. Als Resultat erhielt ich

a) daſs bei der Siedhitze von einem Essig, der im Stande war, zu zwei Unzen eine Drachme kohlensaures Kali zu sättigen, unter sechs Versuchen dieser Art in zwei Fällen Spuren gelösten Bleies sich zeigten.

b) Wurde das Geschirr mit einem Essig, welcher mit 12 Theilen Wasser verdünnt war, bei + 80° *R*. behandelt, so bemerkte ich keine Reaction in der heiſsen Flüssigkeit. Blieb diese aber zum Erkalten und unter Mitwirkung der Atmosphäre darin stehen, so schien das Schwefelwasserstoffwasser eine Farbenveränderung der Flüssigkeit zu veranlassen; die übrigen Prüfungsmittel deuteten Nichts mehr an.

Digitized by Google

c) Gewöhnlicher Weinessig, wie er in jedem Laden käuflich zu haben ist, in der Kälte 48 Stunden lang mit der Glasur in Berührung gesetzt, zeigte keine Spuren von gelöstem Blei.

2) Versuche mit Weinstein, Klee und Citronensäure. Diese habe ich auch berücksichtigt, da sie nebst der Apfelsäure, in manchen sauren Pflanzensäften, die zum Einmachen benutzt werden, gegenwärtig sind.

Eine Verdünnung der crystallinischen Säuren (1 Theil mit 32 Theilen Wasser) in einem irdenen Geschirr zum Sieden gebracht — blieb ungetrübt und liefs bei der Prüfung keine Reaction auf Blei wahrnehmen.

Namentlich zeigte Citronensaft, weder erwärmt, noch bei 48stündiger Digestion in einem irdenen Topfe irgend eine Spur von gelöstem Blei.

3) Versuche mit Kochsalz. Eine gesättigte Auflösung des Kochsalzes in einem neuen irdenen Topfe erhitzt, und darin erkaltet, liefs keinen Bleigehalt wahrnehmen.

Indessen zeigte mir noch vor wenigen Tagen eine hiesige Hausfrau eine irdene Schüssel, in der Fleisch eingepöckelt war. Bei dieser hatte die Salzauflösung die Glasur förmlich abgebröckelt, so dafs die Schüssel zum fernern Gebrauche ganz untauglich war.

Nach diesen Versuchen glaube ich zu dem Schlufs berechtigt zu sein, dafs der Gebrauch gut glasirter Töpfe im Allgemeinen nicht schädlich ist; wenigstens glaube ich behaupten zu können, dafs bei gewöhnlicher Anwendung saurer Substanzen zum häuslichen Gebrauche, also stets in verdünntem Zustande, entweder gar kein Blei oder nur so geringe Spuren aufgenommen werden, dafs sie dem Organismus keine nachtheilige Folgen zuziehen. Eine gute Glasur ist ein kieselsaures Bleioxyd, und als solches in Säuren äufserst schwer auflöslich. Die Hausfrauen, welche nach wie vor, nicht allein Essig in irdenen Geschirren aufbewahren, sondern auch darin Gurken, Kirschen und andere Früchte einmachen, wissen schon längst durch die Erfahrung, dafs die Glasur dadurch nicht angegriffen und auf-

Digitized by Google

gelöst wird. Auch ist nach einem Gutachten unsrer höchsten wissenschaftlichen Medicinal-Behörde, der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, die gemeine Bleiglasur nicht so gefährlich, wie man glaubt, wenn nur die damit glasirten Töpfe vor dem Gebrauche zweckmäſsig vorbereitet werden. Zu dem Behufe ist es hinreichend, jeden Topf mit Wasser zu füllen, dem der 20ste Theil seines Gewichts Küchensalz und der 30ste Theil Essig beigemischt ist, diese Flüssigkeit eine Stunde lang darin sieden zu lassen, dann aber den Topf nochmals gut auszuscheuern. Dadurch wird der nicht mit dem Thon verbundene Theil der Bleiglasur hinweggenommen, und der wirklich damit verglasirte Antheil widersteht nun der Einwirkung schwacher Säuren.

Indessen läſst sich nicht bestreiten, daſs der Gebrauch solcher Geschirre gefährlich werden kann, wenn die Töpfer, zur Ersparung des Brennmaterials, die Glasur entweder mit Silber- oder Bleiglätte gegen den Thon überhäufen, oder die Waaren nicht scharf genug brennen. Es bleibt demnach Pflicht der Medicinal-Polizei, hierauf ein wachsames Augenmerk zu haben, und auf Mittel zu denken, den Gefahren, welche hierdurch entstehen können, vorzubeugen. In dieser Hinsicht ist die gänzliche Aufhebung der Bleiglasur in Vorschlag gebracht. So lange es aber nicht gelingt, für unsre Töpferwaaren eine Glasur aufzufinden, welche eben so gut und wohlfeil ist, als die zu proscribirende, würde eine solche Maaſsregel weder rathsam noch ausführbar sein. Zweckmäſsig ist es jedenfalls, den Töpfern ein bestimmtes Verhältniſs der Bleiglätte zum Thon gesetzlich vorzuschreiben, und denselben das gehörige Garbrennen der Waaren zur Pflicht zu machen. Daſs dieses geschieht und die Glasur wirklich gut ist, davon haben Sachverständige und die Kreis-Physiker besonders von Zeit zu Zeit durch Prüfung des irdenen Geschirrs sich zu überzeugen.

Um die Güte der Glasur zu prüfen, dürfte es hinreichend sein, mit Wasser verdünnten Essig (vielleicht 1 Theil zu 12 Theilen Wassers) in solchen Geschirren eine Zeitlang sieden

Digitized by Google

zu lassen. Die Flüssigkeit wird hierauf mit Schwefelwasserstoffwasser, welches in jeder Apotheke zu haben ist, versetzt, wo dann der erzeugte Niederschlag von bräunlich schwarzer Farbe die nachtheiligen Eigenschaften der Glasur bekundet *).

Vermischtes.

1. Schwangerschaft bei ausgebildetem Mutterkrebse und dabei erfolgter *Abortus* im vierten Monate.

Eine Frau im 34sten Lebensjahre, Mutter von bereits sechs Kindern, litt seit Monaten an den heftigsten Kreuzschmerzen, so wie brennendsten Schmerzen in der Schoofsgegend des Unterleibes und einem höchst übelriechenden verdorbenen Blutabgange aus den Geschlechtstheilen. Sie wurde von einem angehenden Arzte lange Zeit hindurch erfolglos behandelt, die Kräfte schwanden zusehends, die Schmerzen nahmen überhand und der tägliche Abgang der übelriechenden Jauche dauerte in bedeutender Quantität fort. Die unglückliche Kranke suchte nun Hülfe bei mir. Die Exploration sogleich vorgenommen, ergab deutlich die erwartete gänzliche Entartung des Halses der Gebärmutter, den schon weit vorgeschrittenen Krebs. An Heilung des Uebels war nicht mehr zu denken, und dieserhalb wurden nur Palliativmittel angewendet, und namentlich täglich zwei und mehr Gran Opium gereicht, wonach die Kranke we-

*) Die betreffenden Verordnungen, welche in unserm Staate ergangen sind, s. in: *Augustin*, Medicinal-Verfassung 3. Bd — *Zeller* und *Walter* Medicinal-Polizei 1. Thl. S. 120. — Publicandum der Regierung zu Bromberg vom 23. Febr. 1819 (*v. Kamptz* Annalen Bd. 3. H. 1. S. 221). Publicandum der Regierung zu Stralsund vom 18. Mai 1819 (*v. Kamptz* Annalen Bd. 3. H. 2. S. 570). Publicandum der Regierung zu Liegnitz vom 10. Mai 1820 (*v. Kamptz* Ann. Bd. 4. H. 2. S. 302). Publicandum der Regierung zu Posen vom 8. März 1820 (*v. Kamptz* Annalen Bd. 4. H. 3. S. 578). Publicandum der Regierung zu Königsberg vom 30. Decbr. 1820 (*v. Kamptz* Ann. Bd. 4. H. 3. S. 539.). d. Vf.

Digitized by Google

nigstens täglich einige Stunden Ruhe erhielt. Nach Verlauf von drei Wochen stellten sich die heftigsten Wehen ein und binnen 24 Stunden wurde die Kranke von einem vier Monate alten, sehr wohlgebildeten, wie weiſses Wachs aussehenden Kinde unter den schrecklichsten Schmerzen entbunden. Wenn auch gleich nach erfolgtem *Abortus* die unglückliche Kranke um etwas und auf einige Zeit mehr Ruhe erhielt und ihr ganzer Zustand leidlicher sich darstellte, so dauerte derselbe doch nicht lange, und der Tod löste endlich unter zunehmender Abnahme der Kräfte sieben Wochen nach dem stattgefundenen *Abortus* alle Bande des Lebens.

Bublitz. Dr. *Pachur.*

---

2. Blutung durch die Brustwarzen einer nährenden Frau.

Eine zum erstenmale Entbundene klagte während des Stillens über öftere Blutungen aus der linken *Mamma.* Bei der Untersuchung fand ich die rechte Brust sehr gut entwickelt, die Milchabsonderung normal; in der linken Brust aber nichts als einen Knäuel von Gefäſsen, die bei der bloſsen Berührung eine Pulsation entdecken lieſsen, welche aber zu einem heftigen sichtbaren Klopfen wurde, wenn Jemand an der Brust saugte. Die Milchsecretion in dieser Brust war sehr gering, wohl aber traten öftere Hämorrhagieen aus der Brustwarze ein, welche die Kranke erschöpften und sie nöthigten, ärztliche Hülfe zu suchen. Adstringirende Umschläge und ein passendes diätetisches Verhalten hoben das Uebel in kurzer Zeit.

Schlawe. Dr. *Asmus.*

---

3. Merkwürdiges Gehirnleiden.

Der Kranke, dessen merkwürdiges Gehirnleiden ich in dieser Wochenschrift, Jahrg. 1837 No. 16, beschrieben habe, ist nach den mir zugekommenen Nachrichten seit beinahe einem

Digitized by Google

Jahre ganz gesund. In der letzten Zeit wurde er nur hin und wieder von leichten und schnell vorübergehenden Anfällen heimgesucht, und zwar nur jedesmal nach Sonnenuntergange. Die dagegen in Gebrauch gezogenen Mittel bestanden in allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen, kalten Begieſsungen des Kopfes, abführenden Mitteln und Einreibungen von Brechweinsteinsalbe in den Nacken.

Tempelburg. Dr. *A. Schubert.*

---

4. Ein Wort über Kreosot.

Das Kreosot ist innerlich gebraucht bei Lungenleiden äuſserst wirksam. Es wirkt ganz ähnlich wie bei der äuſsern Anwendung, nämlich verbessernd auf die Qualität und vermindernd auf die Quantität der Absonderung. Indicirt ist dieses Mittel daher beim Husten mit reichlichem Auswurfe, mit oder ohne eiterartige Beschaffenheit, mag hectisches Fieber den Husten begleiten oder nicht. Contraindicirt aber ist es immer, wenn entzündliche Symptome den Husten begleiten. Nach überstandener Grippe ist nicht selten Husten mit copiösem Auswurfe zurückgeblieben, der oft eine sehr eiterartige Beschaffenheit zeigte, und ein deutlich ausgesprochenes hectisches Fieber mit erschöpfenden Nachtschweiſsen in seiner Begleitung hatte. In diesen Fällen hat das Kreosot auffallend gute Resultate geliefert. Nicht minder günstig zeigte sich die gute Wirkung dieses Mittels, wenn bei entzündlichen Lungenübeln und Brustcatarrhen nach Beseitigung der entzündlichen Symptome copiöser Auswurf von oft sehr verdächtiger Beschaffenheit zurückblieb, was besonders bei vorhandener Disposition zur Schwindsucht leicht der Fall ist. Ist der Auswurf mit heftigem Husten verbunden, muſs der Kranke nicht selten vergebens husten, so zeigt sich ein Zusatz von *Morphium sulphuricum* äuſserst wirksam. Bei vorhandenen Tuberkeln in den Lungen, von denen einzelne in Eiterung übergegangen sind, oder bei einer gröſsern *Vomica* finden wir Gelegenheit, die gute Wirkung zu beob-

Digitized by Google

achten. Die Verdauungskräfte leiden durch den Gebrauch des Kreosots nie, im Gegentheil findet sich in der Mehrzahl der Fälle bald eine Zunahme der Eſslust ein und der Kranke erholt sich. Obgleich dies Mittel sehr unangenehm riecht, so läſst es sich in Pillenform doch recht gut nehmen. Ein Theil Kreosot mit einem Theile *Succus Liquir.* und zwei Theilen *Rad. Alth.* geben eine gute Pillenmasse. Von dieser Masse zwei Gran schwere Pillen geformt, kann man alle drei Stunden zwei bis fünf Pillen in steigender Gabe reichen. Statt der *Rad. Alth.* kann man auch *Rad. Rhei* nehmen, wenn man die Ausleerungen befördern will.

Stargard. Dr. *Mampe.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Taubstummen und ihre Bildung, in ärztlicher, statistischer, pädagogischer und geschichtlicher Hinsicht; nebst einer Anleitung zur zweckmäſsigen Erziehung der taubstummen Kinder im älterlichen Hause; von Dr. *Eduard Schmalz*, Arzt an der Taubstummen-Anstalt zu Dresden u. s. w. Mit vielen Tabellen. Dresden und Leipzig, 1838. XVIII und 474 S. 8.

(Dieses, mit deutschem Fleiſs und groſser Sachkunde auf einem wenig bedauten Gebiete bearbeitete Werk verdient um so mehr Anerkennung, als der Gegenstand im Allgemeinen leider! ein wenig fruchtbarer genannt werden darf, und eine aufopfernde Thätigkeit zu einer so gründlichen Bearbeitung desselben gehört. Der Vf. hat sie redlich daran gesetzt, und einen wahren Codex der Taubstummheit geliefert. Man findet darin statistische Nachrichten über die Zahl der Taubstummen und Taubstummen-Anstalten in allen civilisirten Ländern, die Angaben von den Ursachen des Uebels, die verschiedenen Unter-

Digitized by Google

richtsmethoden, die Rechtsverhältnisse der Taubstummen (das schwächste Capitel der Schrift), die Mittel zur Bildung der Taubstummen u. s. w. Nach des Vfs. Schluſsangaben hat Europa mit 240 Millionen Einwohnern: 184,474 Taubstumme, also ein Verhältniſs wie 1 : 1301. Darunter sind Taubstumme in dem bildungsfähigen Alter von 5—15 Jahren 55,342; Anstalten für Taubstumme giebt es in unserm Welttheil: 147 mit 4,481 Zöglingen, so daſs leider nur der kleinste Theil gebildet wird.)

Ueber das Wesen und die Behandlung der syphilitischen Krankheiten, von Dr. *Alex. Bottex* zu Lyon. A. d. Franz. übers. und mit einer Nachschrift begleitet von Dr. *A. Droste*. Osnabrück, 1838. 122 S. 8.

(Man lasse sich durch den Titel nicht verleiten, hier etwas Eigenthümliches zu erwarten. Nur 26 Seiten der Schrift rühren vom Dr. *Bottex* her, den ganzen, überwiegenden übrigen Theil bildet die „Nachschrift", aus der also eigentlich das Buch besteht. Dies wäre kein Nachtheil an sich, da für uns der (gänzlich unbekannte) Dr. *Bottex* nicht mehr Gewicht hat, als Herr Dr. *Droste*, der aus eigenen practischen Mittheilungen mehr bekannt geworden ist. Aber was will die ganze Schrift? *Bottex* stattet der medicinischen Gesellschaft einen Bericht über die Frage von der Essentialität des venerischen Giftes ab, der, da Gott sei Dank! in Deutschland kein Mensch an Letztere zweifelt, wahrlich nicht die Ehre einer Uebersetzung verdiente, und Herr Dr. *Dr.* hängt diesem Berichte eine — Compilation an, in der er die allbekannten Punkte, betreffend die *Syphilis*, zur Sprache bringt, der mercuriellen Behandlung warm das Wort redet, und sogar — — die Symptome des Speichelflusses, die Methoden der Anwendung des Quecksilbers u. s. w. beschreibt! Noch einmal also: was will die ganze Schrift?)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 24ten November* **1838.**

Bemerkungen über Reinerz. Vom Med. Rath Dr. Rhades. — Fall von Nachtwandeln. Vom Med. Rath Dr. Ebers. (Schluſs.) — Krit. Anzeiger.

Bemerkungen über Reinerz.

(Bei Gelegenheit der Schrift; Reinerz, seine Heilquellen und Umgegend, von *J. J. Dittrich.* Breslau, 1838. VI und 318 S.)

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Fr. Rhades* in Stettin.

In der stiefmütterlichen literarischen Behandlung steht unter den bedeutendern Bädern Deutschlands Reinerz, besonders in neuerer Zeit, einzeln da. Erst gegen den Schluſs des vergangenen Jahrhunderts aus der Vergessenheit gezogen, erhoben sich um diese Zeit und im Anfange des gegenwärtigen Jahrhunderts, zuerst gewichtige Stimmen für Reinerz, vor allen *Mogalla*, der Schöpfer des Bades, in seinen beiden 1799 und 1802 darüber erschienenen Hauptschriften, nach ihm *Blottner*, wenige Jahre nur der Anstalt als erster Brunnenarzt vorstehend, in einem kleinen Werkchen, dessen Referent bei seiner Seltenheit nur in Reinerz selbst habhaft werden konnte, später, um das Jahr 1815, in seiner Uebersicht der vorzüglichsten Heilquel-

Digitized by Google

len Deutschlands lobend und das Ansehen der Quelle neu begründend *Hufeland*, in neuster Zeit endlich nach manchen zerstreut in Zeitschriften niedergelegten Notizen, (vornehmlicher Erwähnung verdienen in dieser Beziehung die Analysen *Fischer's*,) der seitdem verstorbene Dr. *Hagen* in seiner zu Breslau im Jahre 1832 edirten Inaugural-Dissertation: *Nonnulla de fontibus Reinerzensibus, eorumque usu medico*, die mithin bis dahin als das neuste über Reinerz erschienene Werk zu betrachten war. Alle diese Schriften enthielten aber, wie dringend sie auch auf den Werth der Anstalt hinweisen mochten, dennoch nur wenig Befriedigendes, theils weil die unterrichtetsten Stimmen sich bereits zu einer Zeit erhoben, zu welcher einen wissenschaftlichen Werth habende Erfahrungen über Reinerz noch nicht gesammelt sein konnten, und seit welcher die Pathologie, namentlich auch die Lehre von den Lungenkrankheiten eine so gänzliche Umwälzung erfahren hat, theils weil diese Stimmen von Männern herrührten, welche den seitdem gesammelten Erfahrungen nur in einem geringen Umfange theilhaftig geworden waren, und auch, weil sie darauf Verzicht geleistet hatten, diese Erfahrungen mit den Fortschritten der Wissenschaft in Einklang zu bringen. Wenn nun aber das Publikum, und namentlich der ärztliche Theil desselben, nur auf zwei Wegen, durch unmittelbare Anschauung und durch Ueberlieferung Kunde über Reinerz zu gewinnen vermochte, und die Frequenz des Bades nothwendig mit der gröſsern oder geringern Verbreitung dieser Kunde und dem daraus hervorgehenden guten Rufe der Anstalt gleichen Schritt gehen muſs, so muſste das angedeutete ungünstige Verhältniſs nothwendig höchst nachtheilig auf den Besuch der Heilquellen einwirken, so daſs seit den letzten sieben Jahren die Zahl der Gäste fast anhaltend, und beinahe selbst um die Hälfte sich vermindert hat. Die Stadt, seit etwa 17 Jahren im Besitz des Bades, muſste den Verfall desselben um so schmerzlicher empfinden, als bei ziemlich sich gleichbleibenden Ausgaben, mit dieser abnehmenden Frequenz der Anstalt, eine bedeutende Verminderung der städtischen Einnahmen ver-

Digitized by Google

knüpft war, und als die Bewohner des Orts und der Umgegend, welche die Saison als einen wichtigen Erwerbsquell betrachten müssen, ihre billigen Erwartungen in jedem Jahre mehr getäuscht sahen.

Man war der Meinung, daſs Reinerz unverdient immer mehr und mehr in Vergessenheit gerathe, und glaubte es durch ein zeitgemäſses Wort dieser Vergessenheit wieder entreiſsen zu müssen. Anforderungen von verschiedenen Seiten her, die aus dieser Quelle entsprangen, schenkte der Verfasser des vorliegenden Werkes, „zwar nicht Arzt, aber der ärztlichen Wissenschaft nicht ganz fremd," Gehör, in der Ueberzeugung, „daſs etwas gethan werden müsse, das vernachlässigte Bad zu dem Glanze zu erheben, den es so sehr verdiene." Aufs Aufrichtigste theilt Referent diese Wünsche, eben so sehr im Interesse der Menschheit bei seiner feststehenden Ueberzeugung von der mächtigen Wirkung der in Reinerz sich vereinigenden heilenden Potenzen, als geleitet von einer innigen, durch viermaligen Besuch genährten Zuneigung für den Ort und die Bewohner. Dennoch hofft er nicht mit dem Verfasser auf einen gleich günstigen Erfolg, nicht jedoch, weil er denselben überhaupt nicht einer literarischen Arbeit gewachsen hielte (im Gegentheil liefert das Buch vielfach Zeugniſs für die hohe und vielseitige Bildung des Verfassers), als vielmehr, weil er die Ueberzeugung des Verfassers nicht theilen kann, daſs die medicinische Seite einer Badeschrift eine so untergeordnete Stelle einnehme. Wer reiste wohl anders nach Reinerz, als der Leidende und Hülfe suchende, und wer entschlösse sich wohl zur Reise, ohne sich mit seinem Arzte darüber verständigt zu haben? Ausnahmen mögen vorkommen; aber wie einzeln stehen sie da! Referent erinnert sich nicht, während seiner 18jährigen ärztlichen Laufbahn eine einzige erlebt zu haben. Die Aerzte muſsten also gewonnen werden, und wodurch allein war dies möglich? Durch eine auf Erfahrung gegründete wissenschaftliche Beantwortung der Frage, welche Krankheitsfälle gehören nach Reinerz hin, und welche entschieden nicht? und zwar unter Berücksichtigung

Digitized by Google

der Wirkung mit Reinerz verwandter Quellen, wie namentlich Ems und Ober-Salzbrunn, die, wie verschieden sie auch wirken, dennoch von vielen Aerzten in dieser Verschiedenheit gar und ganz nicht gewürdigt werden, so daſs sie *promiscue* oder nach einem dunkeln Instinkte den einen Kranken nach Ems, den andern nach Ober-Salzbrunn und den dritten nach Reinerz senden. Von einer Bearbeitung dieses wichtigsten, einzig und allein dem Bade wahre Abhülfe gewähren könnenden Abschnittes ist nun aber in unserm Buche so gut wie gar nicht die Rede; denn sowohl was der Verfasser in dieser Beziehung als eigene Ansicht producirt, „das Bad sei dem Kranken, dessen Aortasystem — Leber, Lunge und Luftröhre, Brust- und Halsgebilde überhaupt, — in Verfall gerathen, eine Panacee fürs ganze Leben," (S 18 und 19) und ähnliche Stellen, als auch die bruchstückweise mitgetheilten und hauptsächlich sich nur auf die Molke beziehenden Aeuſserungen *Hufeland's* wie *Mogalla's* können heutiges Tages unmöglich als nur entfernt befriedigend betrachtet werden, zumal da diese Aeuſserungen nur von einem höchst geringfügigen Theile der erst seit den letzten 40 Jahren sich ansammelnden Erfahrungen über Reinerz unterstützt werden.

Reinerz ist vornehmlich bei zwei groſsen Krankheitsgruppen indicirt, bei Krankheiten mit vorschlagender Alienation des Nervensystems, die an den Character der Atonie streifen, deren chaotisches Gewirre in diesen Zeilen nicht gesichtet werden kann, und demnächst und hauptsächlich, hierdurch zumal in weiterer Entfernung seine Berühmtheit begründend, bei einer groſsen Reihe von Krankheitszuständen der Respirationsorgane. In letzterer Beziehung wäre es besonders dankenswerth, wenn dem ärztlichen Publikum sichere und dem gegenwärtigen Standpunkte der Lehre von den Respirations-Krankheiten entsprechende Indicationen vorlägen, denn was *Mogalla* und *Hufeland* darüber beibringen, ist eben so unvollständig, als in vieler Beziehung selbst unrichtig. Reinerz vermag, wo es paſst, durch den gleichzeitigen Einfluſs seiner schönen Natur, seiner atmosphä-

Digitized by Google

rischen Verhältnisse, seiner Brunnen und seiner Molken, oft unglaubliches, und Referent, in einer 18jährigen Praxis zahlreiche Kranke dahin dirigirend, und selbst an der Brust leidend, in den letzten zehn Jahren viermal in Reinerz als Kurgast anwesend, hat sich zu häufig von dieser zuweilen ans Wunderbare grenzenden Wirksamkeit überzeugt, als daſs er nicht von seiner guten Meinung für Reinerz gern einen Theil auf seine Collegen übertragen möchte.

Kranke, die bloſs an einer Anlage zur Kehlkopfs- oder zur Luftröhrenschwindsucht, oder gar schon an einer weiter vorgeschrittenen Form leiden, werden wenig oder gar keinen Nutzen hier erleben; ihnen wird schwer auch anderswo zu helfen sein, am besten vielleicht gehen sie noch nach Ems; doch aber mögen sie sich nicht der Hoffnung entschlagen, wenn ihr Krankheitszustand als ein *Caput mortuum* einer überstandenen syphilitischen Dyscrasie besteht, wie Referent wenigstens einen Fall verbürgen kann, in welchem ein scheinbar hoffnungsloser Zustand der Art gründlich und noch nach 15 Jahren nachhaltig in Reinerz beseitigt wurde.

Wohl aber ist unser Bad von entschiedenster Wirksamkeit bei tiefer herab bestehenden und in den Verzweigungen der Luftröhre ihren Sitz habenden Krankheitszuständen und chronische Catarrhe mit profuser und den Uebergang in *Phthisis pituitosa* drohender Schleimabsonderung, selbst wenn dadurch schon ein lentescirender Zustand hervorgerufen würde, finden hier zuverlässige Besserung, selbst vollständige Heilung. Dadurch mag es sich erklären, daſs bei dem jetzt seit 6–8 Jahren herrschenden und periodisch in so bedeutender Intensität sich geltend machenden catarrhalischen Krankheits-Character Referent alljährlich eine ziemlich bedeutende Anzahl von Kranken, selbst bis auf 15—20, mit bestem Erfolge nach Reinerz gesandt hat, obschon er eingestehen will, daſs seine wohlbegründete Vorliebe grade für dieses Bad daran auch ihren Antheil haben mag.

Für Lungenkrankheiten der verschiedensten Art aber ist

Digitized by Google

Reinerz nun die wahre Panacee; für alle, die durch Tuberkelbildung den Uebergang in *Phthisis* drohen, und in jedem Stadio der Krankheit, möchte behauptet werden können, wenn nicht einige wenige Ausnahmen diesen allgemeinen Ausspruch beschränkten. Dahin gehört die im ganzen nicht allzuhäufige Form der *Phthisis florida*, indem Kranke der Art hier wenigstens lediglich auf den Genuſs der Eselsmilch und der Molke zu beschränken sind, und die daher nach Umständen besser nach Ems oder nach Ober-Salzbrunn ihre Schritte richten müssen, und dahin gehören ferner weit vorgeschrittene Formen von *Phthisis*, in denen die in weiter Ausdehnung tuberkulös entarteten Lungen ein Zehrfieber angefacht haben, dessen letztes Stadium mit dem nahen Tode droht. Dergleichen Kranke sterben überall, am besten aber in ihrem Bette und in ihren vier Pfählen, obschon vom Arzte die Bewilligung zur beschwerlichen, ihm zwar keine Spur, dem Leidenden aber noch einen Strahl von Hoffnung gewährenden Reise, oft mit Gewalt extrahirt wird. Die erstgenannten Kranken passen also vielleicht nach andern Bädern besser hin als nach Reinerz, die letztern dagegen weder hierher, noch überall anderswohin, weil ihr Zustand sich hier in der Regel noch verschlimmert. Wohl aber unterscheide der Arzt da, ob eine von Jahr zu Jahr vorschreitende und eine allmählig die ganze Lunge corrumpirende Tuberkelbildung als die Ursache dieser Schluſsscene bestehe, oder ob (bei Subjecten, die zwar den Keim der *Phthisis* in sich tragen, bei denen sich der angedeutete und dann nicht verzweifelte Zustand aber schnell innerhalb weniger Wochen und Monate nach einem acuten Lungenleiden einleitete) — Hoffnung vorhanden ist, daſs nur ein Theil der Lunge, obschon immerhin ein bedeutender, der Verderbniſs unterlag, in welchem Falle nichts sicherere Rettung als Reinerz zu gewähren vermag, und wobei es gleichgültig erscheint, ob einem solchen Zustande eine *Vomica* im Sinne *Laennec's* als Folge einer in Eiterung übergegangenen Entzündung, oder gröſsere in Verflüssigung übergegangene Tuberkelhaufen zum Grunde liegen. Referent

Digitized by Google

hat Heilungen zu Stande kommen sehen, in welchen kaum noch eine Spur von Hoffnung vorhanden zu sein schien, bei Individuen in jugendlichen (gegen den Schluſs der zwanziger) Jahren, aus Familien stammend, in denen die *Phthisis* Opfer zu fordern nachweislich seit halben Jahrhunderten gewohnt war, mehrfach bereits im Laufe des Lebens von bedeutender *Haemoptysis* befallen, sonst aber kaum schon durch wahrnehmbare Erscheinungen bereits begonnene Tuberkelbildung verrathend, die nun im Gefolge eines acuten Leidens, als *Pleuritis*, als *Pneumonie*, oder auch als Lungen-Schlagfluſs beginnend, innerhalb 4, 8 bis 12 Wochen in vollkommen ausgebildete *Phthisis* verfielen, die bei bedeutendem Eiterauswurfe, weit vorgeschrittener Abmagerung, einem selten unter 112 — 120 Schläge herabsinkenden Pulse, bei nächtlichen Schweiſsen, und bei nicht bloſs abendlichem Oedem der Füſse, ja in einem nicht vom Referenten behandelten Falle, in welchem lange Blei gebraucht worden war, neben den genannten Symptomen, bei sehr beträchtlichem allgemeinem *Anasarca* eine sichere Beute des Todes zu sein schienen, und die, namentlich hat Referent zwei so eclatante Fälle der Art im Sinne, nach einem sechswöchentlichen Aufenthalte in Reinerz auf den Bergen umherkletterten, ohne daſs bei dem einen unter diesen beiden (den andern aus weiter Ferne lernte Referent nur in Reinerz kennen) seitdem, es sind darüber bereits sieben Jahre verflossen, sich auch nur eine Spur eines Brustleidens wieder gezeigt hat.

(Schluſs folgt.)

Fall von Nachtwandeln.

Mitgetheilt
vom Medicinal-Rath Dr. *Ebers* in Breslau.

(S c h l u ſ s.)

Einen groſsen Kummer bereitete mir der Kranke; er wuchs rasch heran, und seine Constitution wurde ganz die, welche

Digitized by Google

wir eine phthisische zu nennen pflegen, und leider entwickelte sich die unheilvolle Krankheit langsam, doch gewiſs.

Zuerst brach das Uebel vor nun über 17 Jahren aus; er bekam ein heftiges entzündliches Fieber, erschwerte Respiration, quälenden Husten mit puriformen Auswurf in solcher Menge, daſs er ganze Becken damit anfüllte. Eine strenge antiphlogistische Behandlung hemmte die Gewalt des Fiebers, allein der Husten dauerte mit dem Auswurf Monate lang, erschien mit zähem, festem Schleim vermischt, als wahrer Eiter. Dabei magerte der Kranke sichtbar ab, und er schien der vollendeten Lungenschwindsucht verfallen. Allein er erholte sich durch passende ärztliche und diätetische Pflege.

Aber ähnlichen Anfällen unterlag er nunmehr alle *Jahre*, von seinem 20sten Jahre an bis zu seinem Tode; sie traten gewöhnlich mit allen Erscheinungen einer *Bronchitis acuta* oder unter denen einer Pneumonie mit acutem Catarrh auf. Während dieser Zeit hatte der Kranke häufig auch Anschwellungen der Halsdrüsen, und zuletzt blieb ihm eine sehr merkliche Anschwellung der Schilddrüse, die ihn im Athmen hinderte, und eine stets rasselnde Respiration zurücklieſs, wahrscheinlich, *daſs* die Anschwellung der letztern eben so sehr in der entwickelten Krankheits-Disposition, wie in den so oft wiederkehrenden bedeutenden Congestionen nach Kopf und Hals begründet war. Die einzelnen Anfälle konnten immer nur durch angemessene Heilmittel und durch eine sehr eingreifende Antiphlogistik beherrscht werden und seine Lebenserhaltung wurde einzig und allein durch eine groſse Regelmäſsigkeit in der *Diät* gewonnen. In seinem Berufe wsr allerdings manche groſse Schädlichkeit bedingt, aber sie wurde durch die groſse Sorge seines Principals für ihn gemindert. Es gab aber einen Umstand, den ich nicht unberührt lassen darf, der seinen Zustand ungemein benachtheiligte, und der höchst wahrscheinlich die alleinige Ursache geworden ist, daſs dieser Kranke nicht vollkommen hergestellt wurde. Diese war ein Liebesverhältniſs mit einem schönen und liebenswürdigen Mädchen aus der untern

Digitized by Google

Volksklasse. Die heftigste Leidenschaft beider für einander, und die sinnliche Richtung, welche diese nahm, wirkten wie ein verzehrendes Feuer auf den Gesundheitszustand meines Kranken. Vor nun länger als vier Jahren erreichte dieses Verhältniſs seine Endschaft. *Kl.* knüpfte mit seiner nachmaligen Gattin ein neues und besseres an, und in dieser Zeit, und bis zu der seiner Ehe, also während einer Periode vollkommener Enthaltsamkeit in einer gewissen Beziehung, befand er sich vollkommen wohl, und unterlag immer schwächern Anfällen jenes entzündlichen Fiebers, so zwar, daſs die letzten Anfälle in wenigen Tagen vorübergingen. Erst nach geschlossener Ehe und im Frühjahr 1836 erlitt er wieder einen starken Anfall, bei dem ganz besonders der Kehlkopf und die Bronchien litten, und ihm die *Phthisis trachealis* drohte.

Bemerkt soll hier noch werden, daſs *Kl.* die Quellen zu Salzbrunn wiederholt, und in einem Jahre, nach einem der oft gedachten Fieberanfälle der allerheftigsten Art, mit den copiösesten Entleerungen eitriger Stoffe, dem die gröſste Erschöpfung nachfolgte, die zu Reinerz gebraucht hat. Vornehmlich diesen Letztern und der Molkenkur verdankte er damals seine Lebensrettung. Im Ganzen vertrug er aber den Ober-Salzbrunnen vortrefflich, und stellte sich alle Jahre durch dessen Gebrauch und durch den der Molken, hier am Orte sowohl, als mehreremale in Salzbrunn selbst, wieder her; dieser Brunnen war für ihn eine wahre Panacee.

Am 22. Januar 1837, an einem heitern kalten Tage, bei strengem Ostwinde, erlitt *Kl.* eine heftige Erkältung. Es brach aber auch in dieser Zeit die Grippe hier aus und verbreitete sich allgemein, und *Kl.* wurde offenbar an diesem Tage von einem Fieber befallen, welches, verschieden von seinen frühern fieberhaften Anfällen, der Grippe glich; ich sah ihn zuerst Montag den 23. Januar. Er war bedeutend fiebernd, klagte groſse Benommenheit des Kopfes und der Brust, Schmerzhaftigkeit in allen Gliedern, und groſse Abgeschlagenheit, er hustete beständig und warf einen zähen, blutigen Speichel aus. Deutlich trat

nunmehr in den folgenden Tagen eine Brustentzündung auf, und die angemessene ärztliche Behandlung, wie die sorgfältigste Pflege, vermochten diesmal nicht, den, bei einer Constitution, wie die des *Kl.* war, und seinen tuberkulösen Lungen fast mit Gewiſsheit zu prognosticirenden tödtlichen Ausgang abzuwenden, der denn auch, nach den bekannten vorangehenden Krankheitserscheinungen, am obengenannten Tage, in zwei Wochen, erfolgte. Die eingeschlagene ärztliche Behandlung darf, da sie die in solchen Fällen allgemein übliche war, deshalb hier übergangen werden.

Die Leichenöffnung (es wurde nur die Brust eröffnet), welche vom Herrn Ober-Wundarzt *Sachs* gemacht wurde, ergab: Tuberkeln durch die ganze Lunge, namentlich an deren Spitzen, deren viele verhärtet waren, in mehrern fanden sich kalkartige Concremente, die gröſsere Anzahl standen in voller Vereiterung. Die Entzündung der Lungen war erloschen, Exsudate zwischen den Pleuren nicht vorhanden; der Herzbeutel war an keiner seiner Oberflächen, weder der äuſsern noch der innern, mehr entzündet, auch nicht die Oberfläche des Herzens, welches Letztere sich in seiner Organisation als gesund zeigte, der Herzbeutel jedoch enthielt wohl zwei Unzen seröser farbloser Flüssigkeit, wogegen sich im linken *Cavo pectoris* eine bedeutende Menge blutgefärbter seröser Flüssigkeit vorfand, der untere Theil der Lungen war mit Blut überfüllt und blauroth; man durfte also wohl den Tod vorzüglich der durch die Krankheit rasch entwickelten Vereiterung der Lungentuberkeln beimessen. Ich muſs an dieser Stelle noch anführen, daſs der Haushälter des Kranken, der ihn in den letzten Tagen gepflegt, und in dessen Armen er verstorben war, ein Mensch von phthisischer Disposition, beim Erlöschen des Lebens seines Herrn nicht allein eine heftige Gemüthsbewegung erlitt, sondern auch behauptete, einen Eindruck erfahren zu haben, von dem er nur das auszusagen vermöge, er habe ihn krank gemacht. Er unterlag bald Brustleiden, und ehe der Herbst herankam, war er der Lungenschwindsucht erlegen. — Ueberblickt man nun das

Digitized by Google

kranke Leben eines in den besten Jahren dahingeschiedenen Mannes, wie man es von erster Jugend an begleitet, gepflegt und besorgt hat, so wird man demjenigen, was der Mensch und der Arzt mit Willen und mit Kunst vermögen, allen Beifall zollen müssen, wenn man auf der andern Seite auch einsehen muſs, daſs moralische Kraft und ärztliche Wirksamkeit zuletzt doch an Hindernissen und Ereignissen scheitern, die zu bezwingen unmöglich waren. In dem ersten Jugendleben unsers Kranken sehen wir ihn einem ganz ungewöhnlichen Zufall, einer der seltensten Krankheiten, dem natürlichen Somnambulismus hingegeben, und diese durch ganz einfache, vorzugsweise moralische Mittel geheilt, und gründlich geheilt, denn: möchte auch Wurmreiz oder sonst eine physische Störung als die Ursache der sonderbaren Erscheinung angesehen werden, und die angewendeten Mittel gegen diese Uebel nützlich und heilbringend gewesen sein, so wurde das Nachtwandeln doch durch ein ganz anderes Verfahren, durch eine rasche Einwirkung auf das Gemüth — und wenn man will, auf das Nervensystem gehoben, — und zwar in kürzester Zeit. Wer vermöchte über solche Erscheinungen aus der Theorie der uns bekannten natürlichen Verhältnisse, oder aus der Praxis, welcher die Erfahrung an kranken Organisationen zu Grunde liegt, Aufklärung zu geben im Stande sein. Niemals konnte ich bei vielen solcher und verwandter Krankheiten mit den sonderbarsten Zufällen irgend eine genügende Erklärung finden, oder einen Zusammenhang zwischen dem Seelen- und Körper-Leben, in wiefern das Letztere, und wie es krankhaft ergriffen war, und auf das Erstere influirte. An diesem Felsen scheitert unsre Einsicht; das aber scheint doch gewiſs, daſs nur aus Störungen im Nervenleben, und besonders in demjenigen, welches den reproductiven Thätigkeiten angehört, im Ganglien- (*loco-* und *excito-* motorischem) System der Nerven, der letzte Grund aller solcher und ähnlicher Erscheinungen — (und vieler Täuschungen) aufgesucht werden müsse. — In dem gegebenen Falle blieb von der Krankheit keine Spur, ja sogar nicht einmal die Erinnerung in der Seele

Digitized by Google

zurück. Er konnte also zu der Ansicht, Gegenstand einer interessanten Beobachtung geworden oder gewesen zu sein, niemals gelangen; und so blieb sein Gemüth rein und ungetrübt. Erst in spätern Lebensjahren nahm ich einmal Gelegenheit mit ihm über diese wichtige Erfahrung zu sprechen; — er hatte aber von derselben keinen Eindruck zurückbehalten, und nicht das mindeste Interesse dafür. In so vielen andern Fällen gleicher Art oder besser verwandter, spielt, sobald wir auch nur den Schein der Beobachtung oder gar der Bewunderung verrathen, die Phantasie, aufgeregt durch körperlichen, schon der Seele eingepflanzten Reiz, eine gewaltige Rolle, und die Wahrheit wird alsobald von dem Irrthum und von der Täuschung bezwungen und so durchdrungen, daſs die Sonderung des Richtigen und Falschen unmöglich wird; es treten unabsichtliche und *besonnene* Täuschungen ein, und das beobachtete *Subject* betrügt sich eben so leicht als die *objective Beobachtung* fehlerhaft wird; die Beispiele liegen am Tage.

Was die Sache selbst betrifft, so steht der von mir beobachtete Fall, wie ich auch bereits angeführt, so einzeln da, wie alle die vielen andern, die uns von den Schriftstellern aufbehalten worden sind; ja man kann hinzusetzen, daſs die Erscheinung des sogenannten Schlafhandelns, Schlafwandelns (Nachtwandel ist eine falsche Bezeichnung), der Mondsucht — viel weniger in die Beobachtung der Aerzte und Psychologen in Beziehung auf andere ähnliche Erscheinungen gefallen sind, wie andere Arten oder höhere Steigerungen des Traumlebens, des Somnambulismus oder des Magnetismus. Ganz abgesehen von diesem Letzterm, möchte ich nicht glauben, daſs dasselbe in einer genauen Beziehung mit dem also genannten *thierischen* Magnetismus steht; ich habe frei sich entwickelnden Somnambulismus gesehen, der weit verschieden von dem Kranksein, dessen wir gedenken, sich bildete, zu jeder Tages- und Nachtzeit, zu jeder Zeit des Mondes oder wie sonst, immer plötzlich und schnell eintretend, wie die Catalepsie, während ich in den Fällen des Nachtwandelns, die ich sah oder von denen ich hörte,

keinen gefunden, der zu einer andern Zeit, als bei hellem Mondschein vorgekommen wäre. Ich möchte ganz der Meinung sein, daſs das Schlafwandeln oder Handeln ganz in das Reich der Träume, des Traumlebens zu verweisen sei, aus welchem hinaus ich den sogenannten thierischen Magnetismus weisen möchte, der ganz andern Ursachen und ganz andern Bedingungen unterworfen ist. Alle Wahrnehmungen deuten auf eine besondere Entwicklung des Tastsinns und zum Theil des Gefühls, in den Dimensionen der Länge und Fläche — Breite — während der durchdringende Blick selbst des geistigen Lebens, welchen der Gesichtsinn vermittelt, gebunden ist; es ist also von einem eigentlichen Sehen, oder von dem Sehen der Clairvoyanten kaum die Rede. Was wir von diesen Erscheinungen denken, haben in neuster Zeit *Hartmann* (der Geist des Menschen u. s. w. S. 323) und *Carus* (Psychologie XVI. Vorlesung) geistvoll zusammengefaſst, Ersterer dieselben mehr abtrennend von allgemeinen Lebensverhältnissen, der Andre in genauster Beziehung zu denselben.

Uebrigens wie vereinzelt auch das Schlafwandeln dasteht, und wie wir dasselbe nur in Beziehung zum Traumleben uns zu denken vermögen, so sind doch einzelne Fälle vorhanden, in denen eine höhere geistige Richtung hineinspielt. Ich rechne hierzu das Beispiel aus der französischen groſsen Encyclopädie, von dem jungen Geistlichen, der seine Predigt aufschrieb (bei *Clarus* S. 315) und füge demselben eine Erfahrung aus meiner frühsten Jugend hinzu. Ein junger Mann, der mit mir in öffentlichen Anstalten erzogen wurde, aber bedeutend älter als ich, später Arzt in Holland, vermochte seine Prüfungsarbeiten nicht in Ordnung zu bringen, und betrübte sich deshalb so sehr, daſs er an dem Gelingen verzweifelte. In einer Nacht sah ihn der Wächter aufstehen, sich ankleiden und den Zimmerschlüssel vom Bette des Lehrers wegnehmen. Da dieses ganz öffentlich geschah, lieſs er ihn gewähren, der junge Mann ging in das Zimmer, welches er bewohnte, schloſs es auf und verweilte lange Zeit in demselben. Nach einer Reihe von Stunden war

Digitized by Google

dem Wächter aufgefallen, daſs in dem Zimmer sich kein Licht befände, zuerst glaubte er, daſs der helle Mondschein ihn täusche, nachdem er sich aber von der Richtigkeit seiner Beobachtung überzeugt hatte, eilte er sogleich die Sache zu untersuchen; allein zufällig begegnete er dem jungen Manne auf der Treppe, und war erstaunt, ihn mit geschlossenen Augen und einem Schlafenden gleich zu erblicken. Er legte den Schlüssel an seinen Ort (in die Tasche des Lehrers) und begab sich zu Bett. Am Morgen und nach dem Morgensegen ging er mit der trüben Miene, die man an ihm zu sehen gewohnt war, an seinen Platz, und öffnete seine Schublade. Mit einem lauten Ruf des Schreckens zog er ein Papier hervor; — er hatte die schweren Arbeiten, die er anzufertigen für unmöglich gehalten, in der Nacht vollendet. Während dessen hatte der Nachtwächter seinen Rapport erstattet, und so kam es durch das Zusammentreffen solcher Umstände, daſs diese Geschichte uns andern jungen Leuten genau bekannt wurde. Die verständigen Lehrer entzogen uns aber das Object unsrer Bewunderung, sie brachten ihn auf das Krankenzimmer, und unterwarfen ihn ärztlicher Beurtheilung; sie verstanden es auch, unsrer Aufmerksamkeit eine veränderte Richtung zu geben, und erst nach Jahr und Tag benutzte einer der Lehrer eine schickliche Gelegenheit, uns mit Vernunft über die Erscheinung aufzuklären.

Der zweite Fall, den ich sah, betraf einen jungen Schusterlehrling von höchst beschränktem Verstande (auch wie der vorige Fall, in der evangel. Brüdergemeine).

Dieser junge Mann war tief kränkelnd, sah gelb aus und hatte einen höchst übelriechenden Athem. Wenn der Vollmond sich näherte begann er umherzuwandeln, und suchte sich dazu die schwierigsten Stellen auf, z. B. auf dem Schlafsaal, wo Bett neben Bett stand, die Bettstellen, auf deren Fuſs- oder Kopfbrettern er ganz frei umherging. Auch in diesem Falle machten die verständigen Vorsteher dem Aufsehen ein Ende, und lieſsen den jungen Menschen als einen Kranken behandeln. Verwandte und rasch vorübergehende Beispiele, zum Theil höchst

Digitized by Google

wichtige für die Erkenntniſs verborgener Körper- und Gemüthszustände, habe ich viele erlebt, in späterer Zeit, und nachdem ich auch manche Täuschung erfahren, habe ich Forschungen in diesem Gebiet bei Seite gelegt, die Zeit erwartend, wenn wir Entdeckungen machen werden, denen gleich an Schärfe, welche sich auf den Magnetismus und Electromagnetismus in der Physik gleichen. — Diese Zeit, wird sie noch entfernt sein? Wahrscheinlich, denn so lange falsche mystisch-religiöse Ansichten, die Gespenster-Theorieen eines *J. Kerner*, die magnetischen Täuschungen, ja sogar die homöopathischen Unsinne, noch die Geister zu verdunkeln und den Irrthum auf den Thron zu heben vermögen, in solchen Zeiten müssen wir freilich besorgen, daſs scharfe und unbefangene Forschung kein Gehör finden und der klaren Vernunft Hohn gesprochen werden wird.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Medicinal- und Veterinair-Polizei. Von *A. H. Nicolai*, Dr., Medicinal-Rath u. s. w. Als zweiter Theil des Grundrisses der Sanitäts-Polizei. Berlin, 1838. VIII und 608 S. 8.

(Der erste Theil dieses Buchs ist vielfältig unfreundlich aufgenommen worden, und wir wünschen dem Vf. für diesen zweiten eine günstigere Stimmung. Die Kritik hat daran zu tadeln, daſs eine gewisse Logik in der Anordnung fehlt, so daſs man Mühe hat, den Faden in den einzelnen Abhandlungen, betreffend das medicinische Studium, die Rechte und Pflichten der Medicinal-Personen, die Stellung des forensischen Personales u. s. w. festzuhalten, insofern der Vf. überall die Verordnungen aus den verschiedenen Ländern, und auch diese wieder getrennt und abgerissen, mitten in den Text hineinschiebt, und diesen dadurch gewaltsam einschneidet. Oft gehen beide auch so in

Digitized by Google

einander über, daſs man nicht mehr weiſs, ob der Vf. oder die Verordnung spricht, um so mehr, da auch Hr. *N.* selbst seine Vorschläge immer in die Form des Imperativs kleidet. Für Medicinal-Beamte ist das Buch indeſs zum Nachschlagen brauchbar. Den ganzen veterinair-polizeilichen Theil hat Herr Prof. *Hertwig* bearbeitet.)

Die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz. Ein Taschenbuch für Brunnen- und Badereisende von Dr. *K. Chr. Hille*, Arzt in Dresden. Zweiter Theil. Mit Kärtchen und Plänen. A. u. d. T.: Die Nord- und Ostseebäder. Leipzig, 1838. X und 254 S. 12.

(Dasselbe Lob, das wir den frühern Heften ertheilen muſsten, die Anerkennung einer präcisen, klaren, kenntniſsreichen Bearbeitung, geben wir willig auch dieser Schilderung der Seebäder, die nirgends so vollständig zusammengestellt worden sind, als hier. Wir freuen uns auf die noch folgenden Hefte, die die rheinischen und westphälischen Bäder umfassen werden. Den Streit über den Vorzug der Nord- vor den Ostsee-Bädern hat der Vf., der vorzugsweise für Laien schreibt, mit Recht gar nicht berührt. Das Publikum hat nur schon zu sehr sich daran gewöhnt, über den Werth der Heilmittel mitzusprechen!)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den 1ten December* **1838.**

Theer gegen chronische Ausschläge. Vom Dr. Krieg. — Bemerkungen über Reinerz. Vom Med. Rath Dr. Rhades. (Schluſs.) — Vermischtes. Von den Doctoren v. Haselberg, Maſs und Schmidt.

Theer gegen chronische Ausschläge.

Mitgetheilt
vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Ein aufgeklärter Mann in einem Landstädtchen Thüringens litt seit Jahren an einer geschwürigen Flechte der Schenkel, die sich allmählig über den Oberkörper zu verbreiten begann und von mehrern Aerzten mit den gewöhnlichen innern und äuſsern Mitteln vergebens bekämpft wurde. Endlich hörte er von einem Schäfer, der in dem Rufe stand, mittelst einer Salbe, deren Zusammensetzung er geheim hielt, viele Kranke von chronischen Ausschlägen und Geschwüren befreit zu haben, was auf weitere Erkundigung durch die ehemaligen Patienten einstimmig bekräftigt wurde. Nun ward der Schäfer herbeigeholt und der Kranke in der That binnen sechs Wochen von seinem Uebel gänzlich und dauernd geheilt, ohne irgend einen Schaden an seiner übrigen Gesundheit. Für ein Geringes lieſs sich der gute

Schäfer sein Arkanum abkaufen. Die Composition, wie sie mir *originaliter* mitgetheilt wurde, ist folgende:

1) Flechtensalbe. — Nimm reines Theer 1 Pfund, blaue Schafsalbe ¼ Pfund, Kochsalz ¼ Nöſsel. Das Theer wird in ¼ Nöſsel heiſsen Wassers verdünnt, etwas Roggenmehl zugemengt und dann die Schafsalbe und das Salz gut eingerührt.

2) Blaue Schafsalbe. — Nimm ganzen Terpenthin 6 Loth, Quecksilber 2 Loth. Rühre beide gehörig unter einander.

Die ungemeine Heilkraft dieses Mittels war nicht mehr zu bezweifeln und eingedenk des Ausspruches eines groſsen Arztes (*J. P. Frank's*): *Ars non adeo ratiocinio, quam experientia, cujuscunque demum originis ea sit, promovenda, — — non enim obliviscendum, potiora remedia non ratiocinio, sed casui deberi*, fand ich sehr bald Gelegenheit, meine Salbe zu erproben. Bei einem Kranken mit *Herpes crustosus* am Kopfe, ohne Verdacht von *Syphilis*, verordnete ich, mit Ausschluſs innerlichen Arzneigebrauchs, in der Absicht, die Formel zweckmäſsig zu vereinfachen: *Rcpt. Picis liquid., Ol. Terebinth., Ungt. hydr. ciner.* āā ʒj, *Axung. porr.* ʒjjj, *M. f. liniment.*, mit welchem ich die Stellen täglich zwei- bis dreimal sanft bestreichen lieſs. Schon nach wenig Tagen begann die Heilung, aber es stellten sich zugleich Vorboten des Ptyalismus ein, die sich indessen schnell wieder verloren, als das Mittel einige Zeit ausgesetzt wurde. Der Kranke war ein 60ger und von habitueller Hartleibigkeit, daher an den Gebrauch intercurrenter Abführungen gewöhnt, deren plötzliches Aussetzen die rasche Einwirkung der kleinen Dosis Merkurs in die Speicheldrüsen begünstigt haben mochte. Durch eine passende Abänderung jener Formel wurde diese unerwünschte Nebenwirkung fernerhin glücklich vermieden und zugleich eine zweckmäſsigere Consistenz der Salbe gewonnen. Es wurde nämlich verordnet: *Rcpt. Picis liquid.* ʒj, *Ol. Terebinth., Hydr. ammoniato-muriat.* āā ʒß, *Seb. ovill.* (oder *Butyr. de Cacao*) ʒjjj — iv. *M. f. ungt. D. S.* Täglich dreimal die Stellen zu bestreichen.

Sehr glänzend bewährte sich das Mittel bei dem Oecono-

Digitized by Google

men Herrn *Hamel* in Sangerhausen, einem robusten Vierziger, der sich kaum erinnerte, jemals krank gewesen zu sein. Derselbe litt bereits seit mehrern Jahren an einer trocknen braunen Schuppenflechte, welche, von Brust und Rücken ausgehend, sich allmählig über den ganzen Körper ausbreitete. Selbst Hände und Füſse waren nicht mehr verschont geblieben, jene besonders durch Sprünge und Risse schmerzhaft geworden; jetzt trat der Ausschlag auch in das Gesicht. Da lieſs ich, im December 1836, zuerst acht Tage lang bloſs das Gesicht mit der Salbe bestreichen, dann acht Tage lang beide Hände, dazu in der dritten Woche beide Vorderarme, später die Oberarme, den behaarten Theil des Kopfes, den Hals, die Brust, den Bauch, den Rücken und die Schenkel. Dabei lieſs sich, wie man zu sagen pflegt, der Kranke nichts abgehen, seine Diät blieb eine *Diaeta lauta*, wie zuvor, Arznei wurde innerlich gar nicht gebraucht, und nur zwei- oder dreimal wöchentlich ein warmes Bad genommen, um den Körper von der schmutzigen Salbe und den haufenweise sich abblätternden Hautstücken zu befreien. Binnen noch nicht sieben Wochen war die Heilung vollendet, und weder im Juli 1837, wo ich Herrn *H.* zuletzt ſah, noch, wie ich höre, jetzt, ist der Ausschlag zurückgekehrt oder eine üble Folge der örtlichen Behandlung eingetreten.

Der Amtsschulze *D.* in Einsdorf bei Allstädt, ein bisher kerngesunder Dreiſsiger, bekam vor drei Jahren einen pustulösen Ausschlag im Gesichte, der besonders den behaarten Theil des Gesichtes einnahm, Lippen, Kinn und die Gegend des Backenbartes. Einzelne Haarzwiebeln waren in Ulceration übergegangen und bildeten flache kleine Abscesse, in deren Mitte die kranke Haarwurzel wie ein schwarzer Punkt sichtbar erschien und nach vorsichtiger Entfernung der Oberhaut, mit der Pincette leicht ausgezogen werden konnte. Im Ganzen aber war das Exanthem von einer etwanigen Krankheit der Haarwurzeln durchaus unabhängig, letztere vielmehr nur einzeln, höchstens in kleinen Gruppen, secundär erkrankt und der Verdacht einer syphylitischen Dyscrasie fand weder in der objecti-

Digitized by Google

ven Diagnose, noch im Krankenexamen die geringste Bestätigung. Mehr als Ein Arzt hatte sich vergebens bemüht, durch mehr oder weniger eingreifende Kurmethoden und durch gemessene Diätbeschränkung die Flechte zu heilen, und nicht mit Unrecht mochte Herr *D.* seine jetzt merklich gestörte Gesundheit dem langen und vielen erfolglosen Mediciniren zuschreiben. Im Juli 1837 begann ich mit der Anwendung der Salbe, deren Residuen Morgens mit Seife immer wieder abgewaschen wurden. Die Heilung gelang sehr bald, bis auf die vorerwähnten kleinen Abscesse, welche sich erst schlossen, nachdem der in ihnen enthaltene Eiter entleert und das kranke Haar herausgezogen war. Patient hat bis jetzt keinen Rückfall erlitten.

Dem. *Therese R.* in Sittichenbach bei Querfurt, 22 Jahre alt, hatte sich, muthmaaſslich in Folge von Erkältung, Unordnung im Monatsflusse zugezogen, der sich erst wieder regulirte, nachdem eine braunrothe, theils in bloſsen Flecken, theils in breiten Knoten auftretende Flechte sich über das ganze Gesicht verbreitet hatte. Das Mädchen war fürchterlich entstellt und dadurch recht trübsinnig geworden. Unter fortgesetzten Kurversuchen gingen die Regeln wieder verloren, ein kaum bemerkbarer Schleimausfluſs trat an ihre Stelle, aber im Gesichte markirten sich dieselben durch eine periodische Excandescenz. Uebrigens war die *R.* gesund. Nach beinahe anderthalbjähriger Dauer des Ausschlages suchte sie im August 1837 bei mir Hülfe. Durch eine sehr vorsichtig nur successiv über die kranke Gesichtsfläche fortschreitende Anwendung der Theersalbe, verbunden mit dem innerlichen Gebrauche des Theerwassers, gelang es, ohne Anwendung directer Emmenagoga, den Ausschlag binnen einigen Wochen zu beseitigen. Die Kranke empfand keine neuen Beschwerden, der periodische Menstrualreiz war im Gesichte nicht mehr zu erkennen, aber die Menstruation selbst gegen Neujahr auch noch nicht eingetreten. Jahreszeit und Entfernung haben die *R.* verhindert, mich wieder zu besuchen.

Herr Kaufmann *F.* in M., ein munterer Sechziger, dem Genusse geistigen Getränks niemals abhold, bekam schon in den

Digitized by Google

vierziger Jahren eine fatale Kupfernase (*Acne rosacea Will.*). Nach gröſsern Excessen verbreitete sich der Ausschlag über einen Theil der Wangen und der Stirn, verlor sich aber später wieder oder zog sich vielmehr wieder nach der Nase zurück. Durch die Anwendung der Theersalbe heilte die Nase binnen acht Tagen recht gut ab und erst nach einigen Monaten kehrte der Ausschlag wieder in der alten Weise zurück. Herr *F.* suchte sein Sälbchen wieder hervor, trank einen Krug Bitterwasser und erfreute sich bald des frühern Erfolges.

Aehnlicher Fälle könnte ich noch eine gute Anzahl namhaft machen, da sie indessen alle darin übereinstimmen, daſs der Ausschlag nicht mehr neu und der Erfolg des Mittels glänzend war, so mögen die vorstehend erzählten genügen. Ohnehin bin ich weit entfernt, gegen chronische Exantheme aller Art ohne Unterschied diese bloſs äuſsere, empirische Behandlung als ausreichend anzupreisen oder dieselbe nur für allgemein zulässig zu erklären. Wohl aber steht es fest, daſs zahlreiche Fälle vorkommen, wo der Ausschlag entweder als ursprünglich örtliche Hautkrankheit, oder als Residuum eines längst abgelaufenen Krankheitsprocesses in den Vegetationsorganen, die örtliche Behandlung fordert, und immerhin bleibt es dem Arzte freigestellt, der Anwendung äuſserer Mittel eine methodische innerliche Behandlung vorauszuschicken oder beide passend zu vereinigen.

Insofern aber zwei nach ihrem Ursprunge und Wesen, so wie nach ihrer Stelle im System der Pharmakodynamik sehr differente Heilstoffe in jenem Unguent verbunden sind, entsteht die nicht unwichtige Frage, welchem von beiden die antiherpetische Wirkung vorzugsweise beiwohnt, oder ob dieselbe vielleicht nur aus der Verbindung beider hervorgeht? Jedenfalls erscheint die Combination des Merkurs mit dem Theer (denn das *Ol. Terebinth.* ist minder wesentlich) auch theoretisch gerechtfertigt. Bereits seit vielen Jahren hat man mit mehr oder weniger Erfolg Mercurialpräparate gegen psorische und herpetische Uebel angewendet, und andrerseits ist doch auch die specifische Beziehung des Theers auf den impetiginösen Krankheits-

Digitized by Google

proceſs bei Menschen und Thieren durch eine mehr als tausendjährige Erfahrung unzweifelhaft erwiesen. *Celsus* (*Lib. V. c.* 28) sagt: *Sulphur, pici liquidae mistum, sicut de pecoribus proposui, hominibus quoque scabie laborantibus opitulatur;* ja ich glaube sogar bemerkt zu haben, daſs Schuhmacher, so lange sie in Arbeit stehen, nicht leicht geneigt sind, durch Krätzkranke, selbst bei sehr naher Berührung, angesteckt zu werden. Wenigstens sind mir Fälle vorgekommen, wo Frau und Kinder und Magd den Ausschlag hatten, und die Männer verschont blieben. Die im Hospitale St. Louis (*Journ. de Chimie médicale, Janv.* 1833) gebräuchliche Formel: *Rcpt. Axung.* ℥iv, *Picis liquid.* ʒj, *Tinct. Opii* ℈j. *M.* — hat sich auch deutschen Aerzten gegen *Prurigo* hinreichend bewährt; die von *Wilkinson* so gerühmte Pechschwefelsalbe mag bei uns noch wenig versucht worden sein, eben so wie die Verbindung von Theer, Kalk und Wasser gegen den Kopfgrind. Dagegen sah ich einen schlichten Landmann in der Nähe von Artern die Krätze sehr glücklich heilen mittelst einer Salbe aus gleichen Theilen Schiffspech und Butter, so daſs ich nicht zweifle, daſs an dem Erfolge der im allgemeinen Krankenhause in Hamburg eingeführten Einreibungen aus Theer und Seife, diese beiden Bestandtheile mindestens gleichen Antheil haben. So gehen wir nicht ohne Nutzen bei den klugen Leuten im Volke in die Schule.

Noch ein anderes, wiewohl verwandtes Mittel mag ich bei dieser Gelegenheit nicht unerwähnt lassen, das mir vor einiger Zeit ein durch dasselbe von einer trocknen Flechte Geheilter nachdrücklich anpries. Ein alter Militairchirurg bereitete es, indem er die einzelnen Bogen eines Buches Conceptpapier, in Tutenform gedreht, über einer Tasse anzündete, das empyreumatische Oel mit der Tasse auffing und mit diesem die Flechte bestrich, während er zugleich innerlich Glaubersalz brauchen lieſs. Der Ausschlag ist seitdem nicht zurückgekehrt.

Digitized by Google

Bemerkungen über Reinerz.

(Bei Gelegenheit der Schrift: Reinerz, seine Heilquellen und Umgegend, von *J. J. Dittrich*. Breslau, 1838. VI und 318 S.)

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Fr. Rhades* in Stettin.

(Schluſs.)

Der Zahl der Kranken nach aber die ausgedehnteste Anwendung findet Reinerz bei denjenigen Lungenkrankheiten, die noch nicht bis zu der angedeuteten Extremität gediehen, oder die nicht jenen oben berührten Ausnahme-Kategorieen angehörig, an Tuberkeln in ihren verschiedenen Entwickelungsstadien laboriren, bei denen also die Schwindsucht auf einer höhern oder niedrigern Stufe der Ausbildung steht, und die der Heilung oder mindestens von Zeit zu Zeit der Hemmung ihres Uebels bedürftig sind. Die Meisten erfahren hier Besserung, und wenn es gestattet wäre, an die Möglichkeit der Rückbildung bereits gebildeten Tuberkelstoffes zu denken, so möchte es scheinen, als wohne Reinerz eine solche rückbildende Kraft inne; mindestens hat es den Anschein, als ob lebendigere Regungen in bis dahin schlummernden Tuberkeln, und von da aus erst sich einleitende Betheiligung des Gesammtorganismus, hier wieder zur Ruhe gebracht, und im Brennmateriale, wenn es auch nicht vernichtet wird, die sich anfachende verderbliche Flamme wieder ausgelöscht würde. Ein Heilmittel kann sich bei Knotenbildung in den Lungen (nächst dem an dasselbe zu richtenden Wunsche, daſs es durch Erhöhung der egestiven Thätigkeit der Lungen neuer Knotenerzeugung entgegentrete), nur hülfreich erweisen, indem es entweder die gebildeten Knoten wieder rückbildet, oder ihre fernere Entwicklung und das dann daraus sich herleitende Allgemeinleiden hemmt, oder endlich, indem es die Verflüssigung der bestehenden Knoten fördert, und auf diesem Wege, wie auf dem ersten, ebenfalls die

Lungen radical frei macht. Der letztere Weg ist ein höchst bedenklicher, oft zum Grabe führender, und es ist gewiſs kein geringer Vorzug von Reinerz vor manchen andern Quellen, die leider nicht selten zu viel verflüssigen, daſs versichert werden kann, es habe den Anschein, als wirke es in dieser Weise nie. Und darin eben liegt der Grund, daſs Reinerz entschieden weniger Contraindicationen darbietet, als so manche unter den von Brustkranken besuchten Bädern, die jetzt *en vogue* sind, die aber vielleicht längst begraben sein werden, wenn Reinerz noch fortlebt, und nicht etwa darin, daſs der Satz hier Anwendung fände: „was nicht viel schadet, hilft auch nicht viel." Grade weil die meisten Brustkranken Tuberkeln haben, weil Tuberkeln zweckmäſsiger auf jedem andern Wege, als durch Förderung der Verflüssigung behandelt werden, und Reinerz die Verflüssigung mit ziemlicher Sicherheit hemmt, nie aber fördert, grade deshalb darf Reinerz für Brustkranke eine ziemlich allgemeine Anwendung finden. Es paſst nur nicht, wie wir sehen, wo, wie in der *Phthisis florida*, die Thätigkeit der Lunge eine vorherrschend erethisch-phlogistische ist, oder wo, wie im letzten Stadium der *Phthisis exulcerata* bei schon völlig gesunkener Energie aller Lebensfactoren die Losung zur allgemeinen Auflösung der Lunge nun schon so mächtig gegeben ist, daſs jedes Bestreben der Hemmung ohnmächtig bleiben und die Leiden des Kranken, der dann nur durch reichlichen Auswurf seine unsägliche Quaal erleichtert sieht, nothwendig noch vermehren muſs.

In welchen unter den zahlreichen dieser Kategorie angehörigen Krankheitsfällen Reinerz nun aber vorzugsweise sich wirksam beweise, welche unter diesen Kranken (wie z. B. wo bei Chlorose Verdacht auf Tuberkeln in den Lungen entsteht) mit vorzugsweiser Hoffnung auf Reinerz hinblicken dürfen, und welchen Complicationen (mannigfache Unterleibskrankheiten vornehmlich, zumal solche, bei denen eine ausleerende Kurmethode indicirt erscheint) Reinerz weniger zusage, oder bei denen sein Gebrauch doch wenigstens manche Beschränkung erleide, dies

Digitized by Google

zu erörtern, liegt eben so sehr auſser dem Plane als auſser der Befähigung des Referenten, weil nur einem durch viel längere Erfahrung gereiften und sein Leben vorzugsweise der Beobachtung der Wirkungen der Reinerzer Quellen gewidmet habenden Manne hierbei eine Stimme eingeräumt werden kann. Ref. beschränkt sich also auf die bis hierher gegebenen Bruchstücke über die Wirkungsweise von Reinerz, und wünscht dabei, daſs dieselben seinen Collegen nicht „als ein ärztlicher, selbst den Eingeweihten kaum verständlicher Wortschwall", sondern als ein wahrer und erfahrungsgemäſser Beitrag zur Ergänzung einer von dem Verfasser unsrer Schrift gelassenen Lücke erscheinen möge, die freilich nur durch eine bessere Feder vollständig ausgefüllt werden kann.

Doch muſs Referent noch mit wenigen Worten der günstigen Wirkung unsres Bades bei Neigung zur *Haemoptysis* Erwähnung thun, in Fällen selbst, wo diese noch rein als solche besteht, ohne daſs sich bereits in ihrem Gefolge ein krankhafter Secretionsproceſs, in einem Leiden der Schleimhaut oder in Tuberkel-Erweichung seinen Grund findend, eingeleitet hätte. Referent hat sehr viele Blutspucker nach Reinerz gesandt und dort vorgefunden, und könnte mehrere Fälle namhaft machen, in denen viele Jahre hindurch bestehende Neigung zu Lungenschlagflüssen, selbst durch die profusesten Blutausscheidungen, zuweilen in wenig Tagen bis zu mehrern Quarten, sich entscheidend, dort nach mehrmaligem, auch selbst nach einmaligem Besuche eine dauernde Erledigung gefunden hat. Fast nie hat er es erlebt, daſs der Aufenthalt in Reinerz sogar das Blutspeien hervorgerufen hätte, obschon unter den ganz unbegründeten Anschuldigungen, die Reinerz hier und da aus Unkunde gemacht worden, diese eine Hauptstelle einnimmt; während seiner Besuche des Bades ist es ihm sogar nur ein einzigesmal vorgekommen, daſs ein dort anwesender, im letzten Stadium der *Phthisis purulenta* darniederliegender und häufig von Blutspucken befallen gewesener Kranker, auch hier (warum nicht hier so gut wie anderswo?) von einem bedeutenden Blutsturze

Digitized by Google

befallen wurde, und Reinerz ist kein Bad, in welchem ein Ereigniſs der Art irgend einem Gaste, zumal wenn er selbst Arzt ist, verborgen bleiben könnte. Man hat hierbei bald die Höhe von Reinerz (etwa 1600 Fuſs über der Meeresfläche) und die damit verbundene Feinheit der Luft, (der mittlere Barometerstand beträgt etwa 24 Zoll,) bald das rauhe Klima, bald den Kohlensäure- und bald den Eisengehalt des Brunnens angeschuldigt, ohne zu prüfen, ob diese Behauptungen nicht zu denjenigen gehörten, die zwar einen gewissen Schein für sich haben, die aber dennoch in der Wirklichkeit keine Bestätigung finden. Die Anklage in Beziehung auf die feine Luft gewinnt erst in viel bedeutenderer Höhe einen Grund, und dazu ist die Reinerzer Atmosphäre stets mit reichlichem, aus vielfachen Quellen und herrlichen Wiesen entspringenden, kranken Lungen vorzugsweise wohlthuenden Wasserdünsten geschwängert; der Vorwurf hinsichtlich der Kohlensäure ist lächerlich, wenn man an die überall gepriesene Anwendung des Selterwassers in dergleichen Fällen denkt, und was das Eisen im Brunnen anbelangt, so wirkt selbst bei einem Kranken, der viel Brunnen trinkt, der tägliche Verbrauch desselben von etwa 2—4 Granen nach des Referenten Dafürhalten eher wohlthätig als nachtheilig, wie derselbe überhaupt das Eisen in manchen Lungenkrankheiten mehr in Gebrauch gezogen wünschte. Das rauhe Klima ist freilich die am wenigsten angenehme Zugabe in Reinerz, obgleich man sich auch hiervon gemeinhin sehr übertriebene Vorstellungen macht. Wer für seine Kur die Zeit von der Mitte des Monats Juni bis gegen den Schluſs des August wählt, der wird nur selten über zu ungünstige Witterung zu klagen haben. Allerdings sind selbst mitten im Sommer kalte (6—8° *R.*) trübe, neblige, regnigte und dabei windige Tage, einzeln und selbst wohl eine Woche lang hinter einander nichts ungewöhnliches, häufig genug aber wird man auch die ganze Saison hindurch von dem schönsten, wärmsten Wetter begünstigt. Gewiſs aber ist selbst jene ungünstige Witterung den meisten Lungenkranken durchaus unschädlich; schon mäſsig warme Be-

Digitized by Google

kleidung schützt genügend selbst gegen die niedrigsten während des Sommers in Reinerz vorkommenden Temperaturgrade, und die Erfahrung lehrt, daſs nur hohe Kältegrade, diese jedoch nicht mehr, wie bedeutende Hitze, auf Brustkranke nachtheilig einwirken, und daſs, (wie das in Reinerz der Fall ist,) reichlich der atmosphärischen Luft beigemischte Feuchtigkeit, auf alle diese Kranke einen vorzugsweise wohlthätigen Einfluſs ausübe, so daſs bei sogenanntem schlechten Wetter Brustkranke sich in der Regel am wohlsten befinden, in welcher Beziehung Referent nächst der täglichen Erfahrung sich noch auf das vortreffliche Werk von *Clark* über Süd-Europa in klimatischer Hinsicht beruft, in welchem der Verfasser den Irrthum, daſs Brustkranken ein recht warmes und selbst heiſses Klima anzuempfehlen sei, auszurotten bemüht ist, und in welchem die gesunde Lage von *Hyères* für Brustkranke vorzugsweise mit auf Rechnung der feuchten Atmosphäre daselbst gesetzt wird. Dazu kommt noch, daſs hohe das enge Thal nach allen Seiten hin schützende Berge in Reinerz wenigstens jede intensivere Wirkung rauher Winde abwehren, und daſs, auch gewiſs eine Annehmlichkeit, wie dauernd es auch geregnet haben mag, bei dem schnellen Abflieſsen des Wassers und dem schiefrigen Boden, nach wenigen Sonnenblicken, der Fuſsgänger nirgends durch Koth an der gewohnten Promenade behindert wird.

Wenn nun aber der Verfasser auch diejenige Richtung, die seinen Zweck, Reinerz Gäste zuzuführen, nach des Referenten Ueberzeugung allein hätte fördern können, wenig oder gar nicht verfolgt hat, so giebt er in seinem Buche doch vieles, was den bereits für Reinerz auf anderem Wege gewonnenen Gästen als eine angenehme Gabe willkommen sein wird; meist historischen und topographischen Inhalts, in ersterer Hinsicht bis in die frühste Vorzeit und in die kleinsten Details hineinsteigend, in letzterer dagegen manches, wie z. B. eine *Flora* und *Fauna* von Reinerz, und speciellere Mittheilungen über die geognostischen Verhältnisse der nächsten Umgegend gänzlich und ungern vermissen lassend.

Digitized by Google

Der erste Abschnitt als Einleitung (S. 1—20) beginnt mit interessanten Hinblicken auf die vorchristliche Zeit, auf die Lage und ältere Geschichte von Reinerz und die Hummelburg. — Der zweite Abschnitt (S. 20—71) ist der Stadt Reinerz gewidmet, der Namen, das Besitzthum, die Geschichte, und die einzelnen Denkwürdigkeiten der Stadt, ihre Kirchen, Schulen, Behörden u. s. w. in gebildeter Sprache berührend. — Der dritte Abschnitt (S. 72—103) handelt vom Bade, und liefert Mittheilungen über das Alter der Quellen, über chemische Analysen derselben, über ihre Wirkung, über manche geognostische, sich auf die Quellen beziehende Verhältnisse u. s. w., wobei der Verfasser sehr gediegene literarische Kenntnisse an den Tag legt. — Der vierte Abschnitt (S. 103–113) ist der Molke gewidmet, deren von dem Verfasser angegebene Bereitung jedoch von derjenigen, die Referent in Reinerz selbst besonders durch die Güte des die Molke seit einer langen Reihe von Jahren bereitenden Apothekers, kennen lernte, einigermaaſsen abweicht. — Wenn wir dabei an einem Orte (S. 201) erfahren, daſs die Stadt, „um nicht einseitig zu bleiben," auch für die Bereitung der Molke, statt wie bisher bloſs aus Ziegenmilch, so künftig auch aus Kuh- und Schafmilch Sorge zu tragen beabsichtige, so könnte Referent eine Menge von Gründen beibringen, die ihm die bisherige einseitige Einrichtung wünschenswerther erscheinen lassen. — Der fünfte Abschnitt (S. 113—131) beschreibt die Badeanstalt; die Localität des Bades, der Kostenbetrag, die Wohnungen der Badegäste, die in Reinerz zu beobachtende Diät (manches unrichtige enthaltend, so z. B. daſs Erdbeeren und Kirschen untersagt seien, während erstere namentlich doch fast eher anempfohlen als verboten werden), die Bäder, und manche andere *externa* finden hier ihre Stelle. Der Verfasser interessirt sich hier sehr für die Einrichtung von Moorbädern, und nennt es eine auffallende Versäumniſs, daſs bereits früher dergleichen Bäder bestanden hätten, und nicht fortgesetzt seien; Referent kann diese Ansicht nicht theilen; er gehört weder in der Politik noch in der Medicin der sogenann-

Digitized by Google

ten Parthei der Bewegung an, die stets behende nach allem greift, was ihr neues geboten wird, und selbst wenn es nur — Torfmoor wäre. — Der sechste Abschnitt (S. 132—157) führt den Titel: „einzelne Merkwürdigkeiten," und der siebente und letzte (S. 158—290) handelt von den Ausflügen, die von Reinerz aus gemacht werden können, beide dem Badegaste gewiſs eine eben so willkommene als angenehme Lectüre darbietend, da die geistvolle Darstellung des Verfassers gewiſs jeden Gebildeten befriedigen wird. Hier sehen wir S. 200 auch einige Seiten der Anstalt gewidmet, in welcher eine Zahl von 30, 40 bis 50 Ziegen nebst mehrern Eselinnen, dem Bade angehörig, gewartet werden, und die bei einer Meereshöhe von 2145 Fuſs hier grade und noch etwa 500 Fuſs weiter hinauf über die Zone des Aroma's und der gröſsten Heilkraft der Futterkräuter gebieten soll, eine Ansicht freilich, für die ein stringenter Beweis wohl noch nicht geführt worden sein dürfte. — Der Schluſs des Werkes, als Anhang, bildet (S. 291—318) eine Höhentafel der merkwürdigsten Punkte der Grafschaft Glatz, die mit einem dankenswerthen Fleiſse und für jeden Punkt unter Angabe, von wem die Bestimmung herrührte, abgefaſst ist.

Wie sehr nun auch in mehrern hochwichtigen Pnnkten von einander abweichend, so begegnen wir uns doch mit dem Verfasser in gemeinschaftlicher Liebe für Reinerz, und im gemeinschaftlichen Bestreben, das Interesse des Bades zu fördern, und besitzen in der vorliegenden Schrift zu zahlreiche Beweise von dem Kenntniſs-Reichthum und der hohen Bildung des Verfassers, als daſs wir nicht Schreibearten, wie Miriaden, *Erugo*, Mysanthrop u. s. w. für bloſse Druckfehler halten sollten, obschon die Berechnung S. 216, nach welcher von der Heuscheuer aus bei einem Durchmesser von 40 und einem Umkreise von 120 Meilen ein Flächenraum fast so groſs wie die Preuſsische Monarchie = 4800 Quadratmeilen übersehen werden soll, (die Grundlinie multiplicirt mit dem halben Radius giebt nur 1200 Quadratmeilen) allerdings wohl auf einem Irrthume beruhen muſs.

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Abgang eines *Bothriocephalus latus.*

Eine Dame von 53 Jahren, seit langer Zeit nach vorgängigen gichtischen Beschwerden taub geworden, litt seit einer Reihe von Jahren periodisch an Kopfschmerzen, welche gewöhnlich mit Erbrechen begleitet waren und auch einige Tage eine icterische Hautfärbung nachlieſsen. Erst im Sommer 18— hatte sie ihre Menstruation verloren. Etwa drei oder vier Monate darauf gingen ihr bei einem heftigen Anfall von Brechdurchfall am 19. November unerwartet mehrere Fuſs eines Bandwurms ab, von dessen Existenz sie nichts geahndet hatte. Es fanden sich nun fast täglich Kopfschmerzen mit einem auffallenden, auch schon früher bemerkten Heiſshunger ein. Einige Wochen nachher, nachdem sie sich etwas erholt hatte, lieſs ich sie eines Abends nach vorgängigen mehrstündigen Fasten eine halbe Drachme des *Extr. Rad. Filicis mar. aether.* mit *Pulv. Rad. Filic.* in Pillen nehmen, mit der Anweisung, am andern Morgen von sieben Uhr an alle zwei Stunden einen Eſslöffel voll *Ol. Ricini* zu nehmen. Aber noch vor dem Nehmen des Oels entleerte sie am folgenden Morgen den in einen Knäuel zusammengewundenen Bandwurm, der ein *Bothriocephalus latus* war, welcher bekanntlich nur in Polen, Ruſsland, der Schweiz und in einigen Gegenden Frankreichs vorkommt. In Neuvorpommern ist derselbe, so weit meine Nachforschungen gehen, niemals beobachtet worden; auch befand sich bis jetzt in der reichhaltigen Sammlung von Eingeweidewürmern des Greifswalder Museums, wohin der meinige abgegeben worden ist, kein Exemplar desselben. Die Dame aber, die ihn bei sich hatte, ist in Stralsund geboren und hat daselbst und gröſstentheils in Greifswald bis zum Jahre 1811 gelebt. In diesem Jahre zog sie nach Ruſsland und lebte zu Dorpat bis zum Jahre 1832, reiste dann nach der Schweiz, von wo sie 1834 nach

Digitized by Google

Pommern zurückkehrte; sie hat mithin 23 Jahre in den beiden Ländern gelebt, die als das Hauptvaterland des *Bothriocephalus latus* bezeichnet werden. Das Kopfende ist von mir mit dem Dr. *Creplin* in Greifswald, Assistenten beim zoologischen Museum daselbst, unter einem trefflichen Microscop genau untersucht worden und zeigte sehr deutlich die beiden länglichen Eindrücke oder Gruben, ganz so wie es bei *Bremser* (Taf. 2. Fig. 2.) abgebildet ist. Die Gruben oder Oeffnungen in der Mitte auf den ausgebildeten Gliedern stellten sich sehr schön dar. Der ganze Wurm maaſs 16 Fuſs 9½ Zoll, obgleich durch Weingeist schon mit einer Menge nicht mehr auszuglättender Falten versehen; seine gröſste Breite betrug 5 bis 6 Linien; nach dem Hinterende verschmälerte sich der Wurm wieder, so daſs das letzte Glied drei Linien breit war; das Schluſsglied fehlte.

Stralsund. Reg. Med. Rath Dr. *v. Haselberg*.

---

2. *Metrorrhagia* und *Hypertrophia uteri*, geheilt durch groſse Dosen Salmiak.

Eine starke wohlgenährte, in kinderloser Ehe lebende Frau von einigen 40 Jahren, die bis dahin stets gesund gewesen war, fing an, an profuser Menstruation zu leiden. Mit der Zeit beschränkten sich diese Blutaussonderungen nicht auf die Periode der Menstruation, sondern kamen ganz unregelmäſsig, wurden immer erschöpfender und zogen einen allgemein cachectischen Zustand herbei. Die bis dahin bestandene Wohlbeleibtheit ging in einen hohen Grad von Magerkeit über. Das Auge wurde matt, das Weiſse desselben schmutzig gelb. Auſserdem würde die Kranke durch einen fixen brennenden Schmerz in der linken Hüfte und anhaltende Brustbeklemmungen geplagt. Die bis dahin angewandten adstringirenden Mittel vermochten weder die Blutungen zu hemmen, noch den allgemeinen Zustand zu verbessern. Die vorgenommene Untersuchung zeigte einen tiefen Stand des *Uterus*, das *Collum* und die Wände desselben,

Digitized by Google

so weit sie erreicht werden konnten, stark intumescirt, jedoch ohne scirrhöse Härte. Diese Hypertrophie des *Uterus* wurde als die Ursache der Blutungen angenommen und der Salmiak in Pillen in gröſsern Dosen dagegen in Gebrauch gezogen. Nach zweimonatlichem Gebrauch des Salmiak unter strenger Diät, möglichst vieler Bewegung im Freien und wöchentlich dreimaligem Baden in Laugenbädern, war der hypertrophische Zustand des *Uterus* fast bis auf jede Spur verschwunden. Die Blutungen hörten auf und mit ihnen alle übrigen Beschwerden.

Anclam. Dr. *Maſs*, Kr. Physicus.

3. Täuschende Wirkung des *Secale cornutum.*

Frau *N.*, etwas zu Krämpfen geneigt, sonst gesund, im achten Monate der fünften Schwangerschaft, bekam nach heftiger Gemüthsbewegung sehr schmerzhafte Wehen, die zuerst im Kreuze anfingen, später sich bis in den Schooſs und die Knieen erstreckten, bei starker Beängstigung, krampfhaftem Erbrechen, häufigem Drang zur Harn- und Stuhlausleerung und Schleimabsonderung der Scheide. Es war Chamillenthee, Brausepulver, *Spirit. sulph. aeth.*, *Tinct. Opii* gereicht, *Clysmata* angewendet; allein dessenungeachtet blieben die Wehen gleich schmerzhaft und wirkten nicht im geringsten auf den Muttermund, weshalb ich eine Dosis *Secale cornut.* von 16 Granen reichte. Nach einigen Minuten hörte aller Schmerz auf, die Frau schlief ein und verrichtete am folgenden Tage ihre häuslichen Geschäfte. Welch' treffliche Wirkung des *Secale!* dachte ich. Den fünften Tag zeigte die Frau mir einen maulbeerförmigen Nierenstein von der Gröſse einer kleinen Bohne, wovon früher sich nie eine Spur gezeigt hatte.

Stralsund. Dr. *Schmidt.*

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den* 8ten *December* **1838.**

Ueber uneheliche Kinder im Königreich Sachsen. Von Casper. — Aerztliche Consultation über eine Dyscrasia scirrhosa. Vom Med. Rath Dr. Cohen. — Vermischtes. Von den DDrn. Breckenfeld, Müller, Pripnow und Pachur.

Das Verhältniſs der unehelichen Kinder im Königreich Sachsen.

Vom

Dr. *Casper*.

Man hat oft das Verhältniſs der unehelichen Kinder zu den ehelichen Geburten in einer Bevölkerung als einen Maaſsstab der Sittlichkeit derselben angesehen. Wie es aber immer bedenklich ist, aus statistischen Ergebnissen, aus rein materiellen Thatsachen also, Folgerungen auf die höhern geistigen Tendenzen des Menschen zu ziehen, so darf man auch nicht zu einseitig jenes Verhältniſs als einen Maaſstab für die Moralität im Allgemeinen betrachten, da eine ganze Reihe von Einflüssen, die von Letzterer mehr oder weniger ganz unabhängig sind, auf das Verhältniſs der auſserehelichen Zeugung wirken. So findet man (natürlich) überall da, wo durch Gesetze oder bürgerliche Verhältnisse die Ehen erschwert sind, mehr uneheliche

Digitized by Google

Geburten, als unter entgegengesetzten Bedingungen; da, wo eine überwiegend groſse Anzahl einer jugendlichen männlichen Bevölkerung lebt, mehr, als in Landestheilen, wo dies nicht der Fall ist; da, wo eine groſse Dichtheit der Bevölkerung die Menschen gleichsam an einander drängt, im Allgemeinen mehr, als an Orten, wo die dünnere, auseinandergelegte Bevölkerung den Verkehr unter ihnen erschwert. Nach allen diesen Bedingungen, die sich nun noch vielfältig unter einander compliciren, würde es eine allzurigoristische, wenn auch oft genug ausgesprochene Ansicht sein, auf eine im Volke herrschende, gröſsere Unsittlichkeit und Verderbtheit zu schlieſsen, wenn die Zahl der unehelichen Geburten die gewöhnlichen Durchschnitts-Verhältnisse überstiege. Diese selbst aber sind, eben weil hier so viele Ursachen nothwendig zur Sprache kommen, noch nicht so allgemein festgestellt, wie es die groſse Wichtigkeit des Gegenstandes für die Bevölkerungslehre erfordert, und jeder, einigermaaſsen umfassende, neue Beitrag zur nähern Kenntniſs jener Verhältnisse darf deshalb Beachtung hoffen.

Ein solcher ergiebt sich aus der nähern Erforschung der werthvollen „Mittheilungen des statistischen Vereins für das Königreich Sachsen", deren Bekanntschaft (sie kommen nicht in den Buchhandel) ich der Güte des Vereins verdanke, und von denen so eben die zehnte Lieferung mit Bevölkerungs-Nachrichten für das abgewichene Jahr 1837 mir vorliegt. Was mir darin besonders auffiel, war die groſse Zahl der unehelichen Geburten in Sachsen, die mehr als das doppelte der Verhältniſszahl in Preuſsen beträgt.

Im Durchschnitt der sechs Jahre von 1832—1837 nämlich wurden im ganzen Königreich Sachsen geboren (28472 M. 26625 W.): 55097 eheliche und (4453 M. 4246 W.) 8699 uneheliche Kinder. Nicht weniger als die bedeutende Zahl von 15,7 auf Hundert eheliche Geburten waren auſsereheliche, ein Verhältniſs, das sogar im letzten Jahre, 1837, bereits auf 16,1:100 stieg, während in der Preuſsischen Monarchie, in einem sich seit mehrern Jahren fast ganz gleich erhaltendem Verhältnisse,

Digitized by Google

nur Etwas über 7 Uneheliche auf Hundert eheliche Kinder geboren wurden *). Es würde eine genauere Kenntniſs der Gesetze, Volkssitte u. s. w. im Königreich Sachsen erfordern, wenn man eine genügende Erklärung dieser auffallenden Erscheinung in zwei so eng aneinanderliegenden, sich so vielseitig nahe berührenden Ländern versuchen wollte; nur aufmerksam machen wollen wir auf die sehr verschiedene Dichtheit der Bevölkerung, die in Sachsen, nach den vorliegenden „Mittheilungen" im Jahre 1837 auf eine Quadratmeile 6081 Einwohner, in den verschiedenen Landestheilen, die die Preuſsische Monarchie constituiren, im Durchschnitt in demselben Jahre **) nur 2776 Einwohner betrug. Doch darf auch die gröſsere oder geringere Anhäufung der Bevölkerung allein nicht als Bedingung oder Erklärung des Verhältnisses der unehelichen Geburten angenommen werden, denn unsre, am stärksten bevölkerten, westlichen Provinzen z. B. zeigen fortwährend das günstigste Verhältniſs der auſserehelichen Zeugungen. Dasselbe gilt von der Verschiedenheit des Religions-Bekenntnisses, an sich und ausschlieſslich betrachtet. Zwar hatten die evangelische Brüder-Gemeinde und die Juden in Sachsen im J. 1837 gar keine unehelichen Geburten; betrachtet man aber die geringe Anzahl dieser Bevölkerungen, und den Umstand, daſs Erstere überhaupt nur 7, Letztere nur 18 Geburten unter sich zählten, so schwindet jeder Werth dieses scheinbar so günstigen Verhältnisses. Zwar hatten ferner die katholischen Bewohner Sachsens 17,6 uneheliche auf 100 ehelich Geborne im genannten Jahre, die Lutheraner und Reformirten dagegen nur 16,1 : 100 — allein unsre sämmtlichen vorzugsweise katholischen Landestheile (mit alleiniger Ausnahme des Regierungs-Bezirks Breslau, in dem die

*) Nämlich in den letzten Jahren
1836: 38,162 Unehel. auf 512,460 Ehel. = 7,4 : 100
1837: 39,501 - - 518,392 - = 7,6 : 100
S. Allg. Pr. St. Zeitg. 1837 No. 209. Ebend. 1838 No. 211.
d. Vf.

**) Ebend. 1838 No. 192.

Digitized by Google

groſse Stadt die Differenz erklärt,) zählen fortwährend **weniger** uneheliche Kinder, als die Provinzen, in denen das evan**gelische** Glaubensbekenntniſs das vorherrschende ist.

Noch auffallender wird das Verhältniſs beider hier **betrach**teten Länder, wenn man ihre Hauptstädte gegeneinander **über**stellt, und es dürfte manchem meiner Leser neu sein, *daſs* Dresden, wie fortwährend so auch in der neusten Zeit, **mehr** uneheliche Kinder in die Welt setzt, als das viermal mensc**hen**reichere Berlin mit seiner groſsen Garnison, seiner freque**nten** Universität, seinem zahlreichen Personale von jungen Kauf**leu**ten, Handwerkern, Domestiken u. s. w., ja daſs die Stadt **Chem**nitz mit 22,265 Einwohnern mehr uneheliche Geburten zä**hlt**, als die fast viermal gröſsere Stadt Köln. Es hatten nämlich:

1837

Dresden	unter 10,000 Einw.	72*)	unehel. Geborne,	
Leipzig	- - -	56	-	-
Chemnitz	- - -	50	-	-

1836**)

Berlin	unter 10,000 Einw.	60	unehel. Geborne,	
Breslau	- - -	65	-	-
Köln mit Deutz	- -	49	-	-

wo wir die drei volkreichsten Städte beider Länder mit einander vergleichen, dabei bemerkend, daſs Breslau eine fast doppelt so groſse Einwohnerzahl hat, als Leipzig, und unter **allen** Städten Preuſsens in Beziehung auf das Verhältniſs der unehelichen Geburten obenan steht. Nichtsdestoweniger erreicht keine einzige groſse Stadt bei uns Dresden, das seinerseits noch weit in Deutschland hinter München zurücksteht, und wenn wir hier nichts weiter als die Vermuthung aufstellen können, ob vielleicht die groſse Anzahl von Fremden, die sich fortwährend in Dresden und München aufhalten, von einigem Einfluſs auf diese unerfreuliche Rubrik der Geburtslisten sein dürfte, so

*) genauer 71,9. d. Vf.

**) Pr. St. Ztg. 1837 No. 209. d. Vf.

Digitized by Google

wird der von uns schon früher ausgesprochene Wunsch gerechtfertigt erscheinen, daſs endlich einmal ein Sachkenner in jenen beiden Städten etwas Genügendes über dieses auffallende Verhältniſs bekannt machen möchte.

Wie viel Schwankendes aber auch die Ermittelung der Ursachen wie des Einflusses der unehelichen Geburten darbietet, zwei groſse und für die Bevölkerungslehre wichtige Sätze finden sich überall, und so auch wieder bei der Betrachtung dieser Sächsischen Listen bestätigt. Ueberall nämlich gehen Armuth und Ueberzahl unehelicher Kinder in einer Bevölkerung Hand in Hand, und überall vermehren diese unglücklichen Generationen die allgemeine Sterblichkeit. Der Arme, durch seine gesellschaftliche Stellung am Eingehen einer Ehe verhindert, will dennoch seinen natürlichen Trieben keinen Zwang auferlegen, und er läſst sich grade um so leichter gehen, als seine Armuth ihn zugleich entsittlicht, ihn mehr oder weniger auſserhalb der Gesellschaft stellt, und ihn der Rücksichten auf dieselbe überhebt. Armuth ferner erzeugt Leichtsinn, und wie der Arme durch Procreation einer Nachkommenschaft, für die er nicht sorgen kann, durch Zeugung von Bettlern, weder einen Namen, noch einen Stand, die er nicht hat, zu erniedrigen besorgen darf, so hindert ihn nach allen diesen Rücksichten hin Nichts, Kinder in die Welt zu setzen, und daſs er sich dieses natürlichen Rechts fessellos bedient, zeigen alle Vergleichungen von Geburtslisten. Sehr lehrreich ist in dieser Beziehung wieder die Betrachtung der K. Sächsischen Kreis-Direction Zwickau. Die gewerbreiche Bevölkerung des Erzgebirges ist bekanntlich, wie wenige in nördlichen Deutschland, eine arme zu nennen, und wie hoch hier — aus der Mehrzahl der so eben angeführten Gründe, die auch für die allgemeine Fruchtbarkeit, nicht bloſs für die auſsereheliche gilt — überhaupt der Fertilitätsmesser steht, beweist folgende Uebersicht. Es kamen auf 100 Ehepaare Kinder (unter 14 Jahren) einschlieſslich der unehelichen in den Kreis-Directionen:

Bautzen 156

Digitized by Google

Dresden	182
Leipzig	195
Zwickau	202

Aehnliche Ergebnisse wird man überall finden, wo man sich die Mühe geben will, andre Länder — namentlich die ärmern und die wohlhabendern Landestheile des Preuſsischen Staates — zu vergleichen, was ich nur hier unterlasse, um nicht zu weitläuftig zu werden.

Wie wenig aber endlich die unehelichen Zeugungen einen numerischen Gewinn für die Bevölkerung abgeben, dafür habe ich denen, die den allgemeinen Werth solcher Untersuchungen erkennend, ihnen eine Theilnahme widmen, in den beiden Bänden meiner „Beiträge zur medicinischen Statistik" so zahlreiche Beweise geliefert, daſs die nachfolgenden Resultate nur als ein Nachtrag dazu angesehen werden mögen. Wenn man nämlich aus den vorliegenden Sächsischen Uebersichten die Verhältniſszahlen aus den vier Kreis-Directionen des Königreichs, betreffend die unehelichen Geburten und die vor dem ersten Jahre gestorbenen Kinder, ermittelt, so ergiebt sich, daſs im J. 1837

	auf 100 eheliche geboren wurden:	auf 100 gestorben Kinder vor dem erfüllten 1. Jahre waren:
in der Kr. Direction Dresden	14,0	29,6
- - - Leipzig	15,9	32,4
- - - Bautzen	16,1	32,9
- - - Zwickau	17,5	36,2

wo abermals, wie man sieht, beide Verhältnisse durchweg ganz gleichen Schrittes gehen, und wieder das Erzgebirge mit einer ausgezeichnet groſsen Sterblichkeit des ersten Kindesalters schlagend hervortritt. Wer aber, wie Aerzte, zu denen ich hier spreche, die Verhältnisse kennt, unter denen in der groſsen Mehrzahl die unehelichen Kinder geboren, und nach der Geburt erzogen werden, für den bedarf es keiner Auseinandersetzung der Nothwendigkeit der traurigen Erscheinung, daſs des auſserehelich gezeugten Kindes Wiege und Sarg sich so eng berühren.

Digitized by Google

Aerztliche Consultation wegen einer ausgebreiteten *Dyscrasia scirrhosa.*

Mitgetheilt
vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Wiewohl die Verfasser der Aufsätze *Cachexie* und *Cancer* in *Rust's* Handbuch der Chirurgie einer *Dyscrasia scirrhosa* keiner Erwähnung thun, so sind doch mir und andern Aerzten Zustände bei Kranken vorgekommen, die füglich mit keinem andern Namen belegt werden können. *Scarpa* ist der Meinung, daſs die in den conglomerirten äuſsern Drüsen, oder in der innern Textur der Warzen, oder bösartigen Knötchen der äuſsern oder umgeschlagenen Haut verdickte albuminöse Flüssigkeit in sich selbst den Saamen einer specifischen Bösartigkeit verberge, und daſs dieser Saame nur das Zusammentreffen besonderer Umstände erwarte, um mit aller Kraft sich zu entwickeln und zu entfalten. Es sollen sich im Organismus gewisse Keime bilden, die entweder ausgestoſsen, oder im unglücklichsten Falle in irgend einem Theile des Körpers deponirt werden. Als Beweis führt *Scarpa* die im Körper entstehenden Ansteckungsstoffe an. Indeſs glaubt er nicht, daſs es, um die Aetiologie des Krebses zu erklären, nothwendig sei, eine permanente scirrhöse Diathesis anzunehmen; alles läſst ihn vielmehr glauben, daſs der *Scirrhus* im Gegensatze von andern äuſsern Krankheiten, denen eine permanente Dyscrasie zum Grunde liegt, eine isolirte und begrenzte Krankheit sei.

Auſser den äuſsern conglomerirten Drüsen sind es besonders das *Corium* und die Schleimhäute, bei denen man groſse Geneigtheit zur krankhaften Entartung wahrnimmt, und hier scheinen besonders die Talg- und Schleimdrüsen den eigentlichen Heerd der Krankheit zu bilden. Es wird dies auch aus der nachstehenden Krankengeschichte einleuchtend, welche zugleich auffallend zeigt, wie bei scrophulöser Diathese andauernde

Erkältungen durch Zugluft eine scirrhöse Dyscrasie zu erzeugen im Stande sind.

Ein einige und 30 Jahre altes Fräulein wandte sich nach dreijährigem Bestehen ihres gegenwärtigen Krankheitszustandes an mich, um die Ansicht über ihr Leiden und die Vorschläge für ihre Widerherstellung, Behufs Mittheilung an ihren Arzt, zu erfahren. Die anamnestischen Verhältnisse waren Folgende: Aus einer gesunden Familie stammend, in welcher keine erbliche Krankheiten heimisch sind, hatte die Kranke sämmtliche Kinderkrankheiten ohne Folgen überstanden, erinnerte sich indeſs, als Kind häufig an Halsdrüsen und Halsentzündungen gelitten zu haben. Groſs und schlank gewachsen, sanguinischen Temperaments, war sie zu Aufregungen geneigt, doch wurzelte ein gehabter Aerger nicht tief und zeigte mehr eine nervöse Gereiztheit an. Die Menstruation war stets regelmäſsig, meist stark, und in den ersten Jahren nach dem Eintritte oft mit Schmerz verbunden, doch litt die Kranke nie am weiſsen Fluſs. Der Tanz wurde leidenschaftlich geliebt und geübt und dabei stets eine groſse Geneigtheit zur Transpiration wahrgenommen. Die gegenwärtige Krankheit war vor drei Jahren entstanden, und die Ursache den unausgesetzten Erkältungen und dem steten Einwirken der Zugluft in einem groſsen Schlosse auf dem Lande, wo die Kranke der Wirthschaft ihres Bruders vorstand, zugeschrieben. Zunächst soll nämlich um jene Zeit und durch die genannten Ursachen eine harte gleichmäſsige Geschwulst der rechten, sehr kleinen Brustdrüse, diese total einnehmend, entstanden sein. Vor vielen Jahren her erinnerte sie sich, durch einen Baumast einen Stoſs dahin erhalten zu haben, doch machten sich nie die Folgen davon bemerklich. Von Anfang ab war die Geschwulst gar nicht beweglich, sondern lag mit der fest anliegenden Haut fest auf den Rippen und trotzte den angewandten zertheilenden Mitteln. Vor Jahresfrist wurde dagegen, nach manchen andern gebrauchten Mitteln, bei strenger Diät das *Zittmann*'sche Decoct, drei Wochen hindurch, indeſs gleichfalls erfolglos getrunken. Es fanden sich um diese Zeit

Digitized by Google

rheumatische Schmerzen in den Schultern und Armen, welche sich nach dem Witterungswechsel richteten, bald heftiger, bald minder heftig waren und mit den flüchtigen Pfeilstichen in der Brust nicht zusammenzuhängen schienen. Zwei Monate nach dem im Sommer gebrauchten Decocte fand sich ein heftiger Schmerz zwischen dem *Os ischii* und dem Geschöſse linker Seits im dicken Fleische, wodurch die Kranke sehr belästigt wurde und der bald die ganze linke Seite bis zum Arme hinauf einnahm. Es entstanden auf dieser ganzen Seite kleine Knoten unter der Haut, welche sehr hart waren, schmerzten und vom Arzte für Hautdrüsen erklärt wurden. Bald darauf verhärtete sich auch die linke Brustdrüse; solcher harten Hautdrüsen fanden sich auf dem Kopfe, am Halse, längs des Rückens, auf der Brust und dem Unterleibe an beiden Seiten, welche jede einzelne oft schmerzhaft stach und den Schlaf verscheuchte, indeſs keine Röthe, keinen Schmerz beim Befühlen, keine Veränderung der Haut nachwies. Dabei dauerten die rheumatischen Schmerzen ununterbrochen fort, und jener fixe Schmerz nahe der Hüfte wurde unerträglich, wenn die Kranke viel ging, besonders aber wenn sie fuhr oder lange Zeit auf dem Theile saſs, daher sie auch meist zu liegen gezwungen war. Eine viele Wochen offen erhaltene spanische Fliege leistete dagegen nichts. Seit einem Jahre hatte sich zu dem Leiden, welches die Kranke nicht einen Tag schmerzensfrei lieſs, ein Vaginalschleimfluſs eingefunden, der nicht bedeutend und ohne Geruch, mehr einem dünnflüssigen weiſsen Wasser, glich. Die trübe Gemüthsstimmung, die andauernden Schmerzen, die schlaflosen Nächte, das meist fortwährende Liegen, brachten die Kranke sehr herunter, sie magerte nicht bloſs ab, sondern ihre Kräfte sanken in dem Grade, daſs sie nur mit Hülfe einer oder zweier Personen sehr wenige Schritte umherzugehen im Stande, sehr bald wieder auf dem Sopha auszuruhen genöthigt war. Es hatten sich nun auch Schmerzen in den Füſsen, besonders in den Gelenken, aber auch im Kreuze und in allen Knochen eingefunden, und wenn die Gelenke auch nicht steif und geschwollen erschienen, so

Digitized by Google

waren sie doch schwer beweglich. Dabei litt jedoch die Verdauung gar nicht und auch die Menstruation war bis dahin regelmäſsig erschienen. So schilderte die Kranke brieflich nach vorgelegten Fragen ihr Leiden.

Rheumatische Ursachen hatten offenbar andauernde Störungen der Hautfunction hervorgerufen, und da sie einen scrophulösen Boden fanden, die Hautdrüsen zu den Organen der Ablagerung derjenigen Stoffe gewählt, welche ausgeführt werden sollten; sonach in ihnen eine Veränderung erzeugt, wie sie sich als scirrhöse Dyscrasie manifestirte. Gleichzeitig waren aber auch die Nerven durch die perverse Richtung, welche das Exhalationssystem der Haut genommen hatte, krankhaft afficirt, und nur hieraus das sich vielfach gestaltende Uebel erklärlich. Als Heilindication wurden aufgestellt: allmählige Erregung der Hautthätigkeit, Erhebung der Kräfte und Umstimmung der krankhaften Thätigkeit in den Drüsen unter der Haut. Zu dem Zwecke, da schon früher Schwefel-, Malz-, Branntweinschlempebäder gebraucht, aber wegen zunehmender Körperschwäche ausgesetzt waren, warmes Verhalten durch Tragen von Flanellhemden und dergleichen Beinkleider, mäſsige Bewegung in warmer Luft, eine kräftige nährende Diät bei Vermeiden alles Geräucherten, Gesalzenen, Fetten, und der doppelte Gebrauch der Jodine in steigender Dosis, und zwar nach *Lugol's* Vorschrift die Verbindung der Jodine mit *Kali hydrojodicum*, drei Gran und sechs Gran auf acht Unzen Wasser, zweimal täglich 1 Eſslöffel und eine zweimalige tägliche Einreibung einer Jodinesalbe. Erst später sollte zu Bädern und bei Zunahme der Kräfte zum Gebrauche der Adelheidsquelle übergegangen werden.

Ein im Sommer erfolgter weiter Umzug hatte bei den vielen häuslichen Veränderungen Unordnungen im Gebrauche der Mittel herbeigeführt. Es hatte sich inzwischen an der Stelle, wo auf der rechten Brust die Brustwarze war, denn diese hatte sich allmählig ganz eingezogen und war mit in die Härte der Brustdrüsengeschwulst verschmolzen, ein schuppiger, von Zeit zu Zeit sich ablösender Ausschlag gebildet, in dessen Mitte

eine Vertiefung erschien, aus welchem weniger, aber sehr übelriechender Eiter ausfloſs. Dies Ereigniſs wirkte in sofern günstig, als die Schmerzen in der Brust geringer wurden, nur von Zeit zu Zeit Stiche und ein juckendes Gefühl eintrat. Auf das Brustübel hatte der Eintritt der Menstruation keinen Einfluſs.

Gegen Ende des Sommers sah ich die Kranke einmal in ihrem neuen Wohnorte. Eine lange hagere, abgemagerte cachectisch weiſsgelb aussehende Person, mit schwachen Schritten die Stuben durchschreitend, wiederholt in den unerschöpflichen, aber gerechten Klagen alles bereits oben Angeführte, die Aufmerksamkeit des Arztes vorzüglich auf das weniger schmerzhafte als beängstigende Drüsenleiden der Brust, auf den heftigen Schmerz in der *Regio ischiadica*, die groſse Körperschwäche und die Schlaflosigkeit hinleitend. Auſserdem wurde die arme Leidende, ein Bild des Jammers, von quälender Engbrüstigkeit gefoltert, welche nur dann nachläſst, wenn durch Husten und Auswurf, der die Brust dem Gefühle nach zusammendrückende Fels weggewälzt wird. Seit einiger Zeit hat sich ein lentescirendes Abendfieber, mit geringem Schweiſse am Morgen, eingefunden, auch war bei dem stets rege gewesenen Appetit ein dyspeptischer Zustand herbeigeführt worden. Von der rechten *Mamma* war keine Spur mehr zu entdecken; fest und unverschiebbar, aber glatt, lag die Haut auf dem darunterliegenden Brustkasten. An der Stelle, wo die Warze gewesen, war eine Wundfläche von der Gröſse eines Zweigroschenstücks reinen rothen Aussehens, dem Anschein nach in der Heilung und Vernarbung begriffen. Die linke Brustdrüse war dagegen von der Gröſse eines groſsen, zur Hälfte durchschnittenen Apfels steinhart und fest auf dem Knochengewölbe aufliegend, die über ihr liegende Haut unbeweglich, aber unverändert. Auſserdem fanden sich über dem ganzen Körper, auf dem behaarten Theile des Kopfes, auf dem Rücken, dem Halse, dem Nacken, den Armen, unter den Achseln, auf dem Kreuze, dem Leibe und den untern Extremitäten steinharte gröſsere und kleinere verschiebbare Drüsen von Erbsen- bis Haselnuſs- und Bohnen-

Digitized by Google

Gröſse, die beim Befühlen unschmerzhaft waren, aber einen selbstständigen stechend durchfahrenden Schmerz von Zeit zu Zeit entwickelten. Die Menstruation war das letztemal ausgeblieben. Als pathogenetisches Verhältniſs schien auch jetzt noch angenommen werden zu müssen, daſs bei der gewohnten Ausscheidung irrespirabler excrementieller Stoffe durch die Haut, die fortwährenden Erkältungen durch das Leben in einem groſsen zugigen Gebäude, diese Ausscheidungsstoffe zurückgehalten, bei der *Diathesis scrophulosa* sich materiell auf das Drüsensystem der Haut geworfen und hier entweder die organischen Veränderungen hervorgerufen oder doch den Impuls dazu gegeben, immateriell das Hautnervensystem und selbst gröſsere Nervenstämme, den *Ischiadicus*, ergriffen, und zu dem chronischen Nervenrheumatismus die Veranlassung gegeben habe. Weiſser Fluſs, Schwäche, Abmagerung, Lentescenz sind die daraus hervorgehenden nothwendigen Folgen, und selbst das Brustleiden erscheint nur als secundäres Uebel durch die verhinderte Ausdehnung des Brustkorbes bei festem Aufliegen der Brustdrüse der einen Seite und der straff aufliegenden Haut der andern, wobei indeſs nicht in Abrede gestellt werden soll, daſs die tuberkulöse Dyscrasie die Lungen selbst ergriffen habe.

Unter diesen Verhältnissen konnte von dem fernern Gebrauche der Jodine nicht mehr die Rede sein, wogegen nach Beseitigung der dyspeptischen Zufälle durch die geeigneten Mittel, das *Ol. Jecoris Aselli* sowohl innerlich als auch äuſserlich durch täglich zweimaliges Einreiben des ganzen Körpers zur Anwendung gezogen, dann zum Gebrauche der *Cicuta* in steigender Dosis mit gleichzeitigem Gebrauche von Cicutabädern vorgeschritten werden sollte. Symptomatisch muſste einzelnen lästigen Krankheitserscheinungen begegnet werden.

Der innere Gebrauch des Leberthrans fand ein Hinderniſs in dem unüberwindlichen Widerwillen der Kranken, die Kur blieb daher auf den äuſsern Gebrauch und den innern der *Cicuta* beschränkt, und die Kranke? —! *Oleum et operam perdidi!*

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Verletzung durch einen Sprung auf einen Heugabelstiel.

Ein 18jähriger Bursche bekam, indem er von einer ziemlichen Höhe sprang und statt auf die Diele zu kommen, auf einen von einem Manne aufrecht gehaltenen Heugabelstiel gelangte, nachstehende Verletzung. Es war der dicke stumpfe Stiel in das *Scrotum* gedrungen, dasselbe war queer durchgerissen und bildete eine Wunde von vier Zoll; es hingen die Testikeln völlig frei heraus; von da war der Stiel auf der rechten Seite über dem *Os pubis* und so zwischen der Haut und den Muskeln queer über den Bauch nach der linken Seite bis zur *Spina anterior superior ossis ilei* vorgedrungen, wodurch ein Kanal von neun Zoll Länge gebildet war. Gleich nach geschehener Verletzung bekam ich den Kranken zur Behandlung. Ich untersuchte den Kanal so viel als thunlich, ob er von fremden Theilen frei sei; da der Boden aus den leinenen Beinkleidern gerissen war, so muſste ich vermuthen, daſs das Stück mit eingedrungen sei; es war aber hiervon keine Spur zu finden. Um die groſse Wunde etwas zusammenzuhalten, legte ich zwei blutige Hefte an, im Uebrigen bedeckte ich dieselbe mit Heftpflasterstreifen. Ueber den Kanal, wie auch über die Geschlechtstheile, wurden kalte Ueberschläge gemacht und überhaupt ein streng antiphlogistisches Heilverfahren eingeleitet; örtliche und allgemeine Blutentziehungen wurden wiederholentlich gemacht. Nachdem auf diese Weise die sehr bedeutende Entzündung längs des Kanales und somit über den ganzen untern Bauch und den Geschlechtstheilen nebst dem bedeutenden Fieber beseitigt waren, stellte sich ein ziemlich starker Eiterfluſs aus der Mitte der Wunde des Scrotums ein, an den beiden Seiten dagegen vernarbte die Wunde gut; der Kanal war seiner ganzen Länge nach nicht allein noch schmerzhaft, sondern es wurde

Digitized by Google

deutliche Fluctuation bemerkbar, weshalb ich in dem untern Theile desselben einen $1\frac{1}{2}$ Zoll langen Einschnitt machte, wodurch eine bedeutende Quantität Eiter entleert wurde. Die jetzt vorgenommene Untersuchung lieſs noch keinen fremden Körper auffinden. Die Eiterung aus der gemachten Wunde dauerte im reichlichen Maaſse fort, dagegen aus der Wunde im *Scrotum* weniger abfloſs und die Heilung daselbst rasch fortschritt. Drei Wochen nach der geschehenen Verletzung fand sich endlich das mit eingedrungene Stück Leinewand auf, es war dasselbe drei Zoll breit und fünf Zoll lang; nachdem ich die gemachte Wunde um einen Zoll nach oben verlängerte, konnte ich es, obgleich es noch drei Zoll höher steckte, leicht entfernen. Es verlor sich nach der Wegnahme der Leinwand gleich die Eiterung und die Heilung machte rasche Fortschritte; es ist sowohl die Wunde im *Scrotum*, wie die künstlich gemachte, völlig geschlossen und der Kranke gänzlich hergestellt.

Richtenberg. Kr. Wundarzt *Breckenfeld.*

---

2. Merkwürdige Degeneration der Haut im Gesichte.

Bei einem 60jährigen Manne ist die Haut über den Augenbrauen, auf der *Glabella*, auf dem ganzen untern Theil der Nase, über den Ohrspeicheldrüsen und auf den Lippen in Form von Wülsten, die die Gestalt der Theile, die sie bedecken, haben, sarcomartig verdickt, durch Ausdehnung der Hautvenen blauröthlich gefärbt und dadurch im höchsten Grade entstellt. Die Geschwülste fühlen sich mäſsig fest an und entleeren bei gemachten Incisionen nur aus ihren Gefäſsen ein wässeriges Blut. An andern Körpertheilen findet sich nichts dergleichen; auch läſst sich kein bestimmter Grund nachweisen, vielmehr wohl nur das Vorhandensein einer eigenthümlichen Dyscrasie annehmen. Der Mann war früher ganz gesund, seit dem vori-

Digitized by Google

gen Frühjahre bildeten sich allmählig die Degenerationen und im Herbst gesellten sich noch Symptome eines *Hydrothorax* dazu. Letzterer ward durch die eingeleitete Behandlung bekämpft, doch sind wohl Recidive zu fürchten. Die sarcomatöse Hautentartung oder Hypertrophie der Lederhaut (wie ich einen vielleicht analogen Fall in dieser Wochenschrift 1835 No. 18 bénannt finde) möchte therapeutischen Eingriffen ganz widerstehen und von chirurgischen kann wegen der Ausdehnung des Uebels nicht die Rede sein.

Greifenhagen. Dr. *Müller*, Kr. Phys.

---

3. Ueber den Nutzen der Eis-Umschläge bei *Angina tonsillaris habitualis.*

Ein kräftiger lebhafter Mann in den Vierzigern litt seit mehrern Jahren fast alle vier Wochen an *Angina faucium et tonsillarum*, die trotz aller angewendeten Heilmittel von vielen schätzbaren Aerzten behandelt, jedesmal in Eiterung der Tonsillen überging. Im Monat November 18— wurde derselbe wieder von einer solchen Entzündung befallen, in dem Grade, daſs er keinen Laut von sich geben und kaum mehr Flüssigkeiten verschlucken konnte. Es wurden kalte Umschläge von Eis veranstaltet, und nach drei Stunden konnte Patient schon wieder sprechen. Es wurde mit den Umschlägen fortgefahren und am andern Tage war die Entzündung verschwunden. Da aber Patient vermöge seines Amtes ausgehen muſste, so steigerte sich die Entzündung von Neuem und es wurden nun den Abend und die Nacht hindurch die Eisumschläge nebst einigen Derivantien fortgesetzt, worauf das Uebel sehr bald ganz verschwand. Es bildete sich auf dem Scheitel während der Zeit ein brennender stechender Schmerz aus, der sehr empfindlich wurde. Auch hier wurde eine Blase mit Eis übergelegt und der Schmerz verlor sich gänzlich. Seit der Zeit sind beinahe fünf Monate verflossen, wo sich bis jetzt keine Spur der Halsentzündung gezeigt hat, ob zwar sich Patient häufig solchen

Digitized by Google

Anstrengungen aussetzte, wodurch sie früher unbedingt erfolgt war.

Schlawe. Kr. Chir. *Pripnow.*

---

4. Zahnbildung bei einem 73jährigen Manne.

Ein Mann von starker Körperconstitution, im 73sten Lebensjahre, der selten von Krankheiten heimgesucht worden war und nur erst wenige seiner bisherigen Zähne verloren hat, bemerkte seit Kurzem, daſs er an der rechten Seite einen neuen Zahn bekam, und daſs ihm derselbe vielen Schmerz verursachte. Die Besichtigung ergab, daſs es ein Hundszahn rechter Seits war, und da er schief hervorgewachsen und zwischen den beiden nebenstehenden Zähnen sich klemmte, und dadurch heftige Schmerzen veranlaſste, so wurde er auf Wunsch des Patienten ausgenommen.

Bublitz. Dr. *Pachur.*

Die Redaction ist vom ärztlichen Vereine zu München um Aufnahme des Folgenden ersucht worden:

Der ärztliche Verein zu München hat in seiner General-Versammlung vom 27. October 1838, da keine der ihm eingesendeten Preisschriften des vollen Preises würdig erachtet worden, beschlossen, den ausgeschriebenen Preis von 20 Ducaten in zwei Accessits zu je 10 Ducaten zu theilen, und das erste derselben dem Verfaſser der „Beiträge zur Lehre von der alterirenden oder umstimmenden Heilmethode", Herrn Dr. *Eisenmann* von Würzburg, das zweite aber dem Verfaſser des „*Mémoire sur les caractères à l'aide desquels on peut distinguer pendant la vie et après la mort les congestions sanguines et les inflammations*", Herrn Dr. *Tanquerel des Planches* zu Paris, zuzuerkennen.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den* 15ten *December* 1838.

Ueber die Operation des Empyems. Vom Dr. Philipp. — Günstige Wirkung des Höllensteins bei Verbrennungen. Vom Dr. Kosch. — Vermischtes. Vom Dr. Schubert. — Krit. Anzeiger.

Ueber die Operation des Empyems, vom medic. Standpunkte aus betrachtet.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

Die Academie der Medicin in Paris hat bei Gelegenheit eines ihr von Herrn *Faure* in Straſsburg überreichten *Mémoire* (*Observations pour servir à l'histoire de l'opération de l'empyème dans les divers cas d'épanchement pleurétique*) es der Mühe werth erachtet, während anderthalb Monaten die Frage über die Zweckmäſsigkeit der Operation des Empyems zum alleinigen Gegenstande ihrer Discussion zu machen; und in der That konnte es für sie keine bedeutsamere geben. — Denn abgesehen von der Sache selbst, abgesehen davon, daſs *Faure* von sieben Kranken, die er operirte, sechs eingebüſst hat, so ist die Unklarheit, und, eine Folge davon, die getheilte Meinung der Aerzte über diesen Punkt, vielleicht die Ursache des frühzeitigen Todes eines der erlauchtesten Mitglieder dieses Instituts.

Digitized by Google

Dupuytren nämlich hatte unter andern Uebeln auch ein Exsudat in der Brust in Folge einer *Pleuritis*. Mit seinem Zustande beschäftigt, las er die obenerwähnte Abhandlung, die in ihm den Entschluſs aufkommen lieſs, sich der Operation zu unterwerfen.

Sanson wurde beschieden, um sie sogleich auszuführen. Aber weil der Troiquart, den er mitbrachte, zu dick befunden wurde, sollte er erst am andern Tage mit einem kleinern Instrumente zum Werke schreiten. Während dessen aber hatte eine Consultation von fünf Aerzten über die Zweckmäſsigkeit der Operation Statt gefunden; unter diesen waren zwei dafür, drei dagegen, so daſs *Dupuytren* mit den Worten „*j'aime mieux mourir de la main de Dieu*, *que de la main des hommes*" seinen Entschluſs fahren lieſs. Als *Sanson* am folgenden Tage wiederkehrte, war *Dupuytren* schon erstickt.

Trotz dieser langen Discussion in der Academie ist nun aber die Frage nicht um ein Haar breit vorgeschritten; sie ist wo möglich noch verworrener geworden, weil man nicht den Standpunkt festhielt, von dem aus allein eine Beantwortung derselben denkbar ist.

Um was handelte es sich? Ob bei dem überaus ungünstigen Verhältnisse der durch die Operation Geretteten diese überhaupt zulässig sei. Wir werden auf die Lösung dieser Frage kommen, wenn wir nach den Ursachen forschen, denen der üble Erfolg der Operation beizumessen, und sehen, ob diese sich beseitigen lassen, oder ob die Umstände der Art sind, daſs von einer Beseitigung derselben keine Rede sein kann.

Ich traue mir keinesweges zu, diese Punkte definitiv zu entscheiden; dazu bedarf es ganz anderer Kräfte, als die mir zu Gebote stehenden sind. Aber ich werde es mir schon zum nicht geringen Verdienste anrechnen, wenn es mir gelingt, die Bahn zu bezeichnen, die Grenzen abzustecken, innerhalb welcher von nun an die Discussion über diesen Gegenstand sich zu bewegen hat, wenn sie nicht, wie es in der Academie geschehen ist, ihr Ziel gänzlich verfehlen soll.

Digitized by Google

Iſt die Frage über die Zweckmäſsigkeit der Operation des Empyems auch eine die Praxis angehende? Es iſt wohl kaum nöthig dieſes darzuthun. Welcher Arzt iſt ſo wenig beſchäftigt, daſs die üblen Ausgänge der Bruſtfellentzündung ihm nicht ſchon den einen oder den andern Kranken hingerafft haben ſollten! Nicht allein daſs dieſe Frage in das innerſte Leben der practiſchen Medicin eingreift, ſo ſteht ſie auch auf der Tagesordnung, und läſst ſich auf keine Weiſe mehr umgehen. „Ich bin überzeugt, ruft *Laënnec* aus (*Traité de l'auscultation médiate IV. édit. tom. II. p.* 225), daſs die Operation des Empyems viel häufiger und mit viel gröſserem Erfolge ausgeführt werden wird, in dem Maaſse, als der Gebrauch der Auscultation ſich mehr verbreitet. Da dieſe Methode der Exploration in ihrer Verbindung mit der Percuſſion die Anſammlung von Flüſſigkeit in der Bruſt ſchon in ihrem erſten Beginne zu erkennen geſtattet, ſo wird man öfter frühzeitig und alſo auch mit mehr Erfolg die Operation unternehmen können."

Wohlan denn, 20 Jahre ſind verfloſſen, ſeitdem *Laënnec* dieſes ausgeſprochen, um Vieles hat die Diagnoſtik der Bruſtkrankheiten ſich vervollkommnet, aber noch immer ſtehen wir in Bezug auf die Operation des Empyems da, wo wir vor 100 Jahren ſtanden, d. h. dieſe Operation iſt ein *Coup de deſpération.*

Wir haben es hier natürlich nur mit dem Empyem nach acuter oder chroniſcher *Pleuritis* zu thun, denn dieſe Art des Empyems iſt die bei Weitem am häufigſten vorkommende, und gegen die man vorzugsweiſe mit der Operation aufgetreten iſt; auch berückſichtigen wir hier bloſs den diffuſen Erguſs. Es iſt erwieſen, wie ſchon erwähnt, daſs die Operation in der Mehrzahl der Fälle unglücklich abläuft. Die gröſsten mediciniſchen und chirurgiſchen Autoritäten, *Laënnec*, *Andral* und *Stokes*, *Dupuytren* und *Roux* bezeugen dies. *Roux*, bei ſeiner reichen Erfahrung, erinnert ſich nur Eines Falles, wo der Kranke nach der Operation noch mehrere Jahre gelebt hat.

Welchen Urſachen iſt nun der üble Erfolg der Operation bei der in Rede ſtehenden Art des Empyems zuzuſchreiben?

Es kann der operative Eingriff an und für sich der Art sein, daſs er das Leben in seinen Grundpfeilern erschüttert, es können die Folgen der die Entstehung des Empyems bedingenden Krankheit, und die Wirkung der Flüssigkeit auf die Organe, mit denen sie in Berührung tritt, so wie auf den ganzen Organismus, es können endlich dyscrasische Zustände, die eben auch die Resorption des Ergossenen verhindert haben, die Operationen einen so traurigen Ausgang nehmen lassen.

Von vorn herein muſs ich bemerken, daſs die groſse Majorität der Aerzte das Miſslingen der Operation mehr davon abhängig sein lassen, daſs dieselbe zu spät vorgenommen wird, d. h. zu einer Periode, wo die Lunge sich schon in einem üblen, für die Function, der sie vorzustehen hat, nicht mehr geeigneten Zustande befindet, als von der Gefahr des operativen Eingriffs an und für sich.

Allerdings ist der Eingriff auch an und für sich ein bedeutsamer, und er wird es besonders dadurch, daſs Luft in eine Höhle dringt, die ihrer Anlage und Natur nach nicht zur Aufnahme dieses Fluidums geschaffen ist; aber die Gefahr ist doch unendlich geringer, wenn die so eingedrungene Luft auf gesunde Organe einwirkt, als wenn sie desorganisirte kranke antrifft, deren Leiden schon auf den Organismus überhaupt eine Rückwirkung geäuſsert hat.

Eine bessere Stütze, als Autoritäten, selbst die von *Laënnec*, ihr gewähren konnten, hat diese Meinung in unsern Tagen durch die directen Versuche *Cruveilhier's* erhalten.

„Ich habe, sagt *C.* (*Gazette médicale* 1836, *p.* 767), die Brust eines Hundes auf einer Seite geöffnet; zuerst machte ich eine kleine Oeffnung, dann eine gröſsere. Ich erwartete, daſs die Lunge dieser Seite, durch die äuſsere Luft comprimirt, ihre Functionen einstellen würde; im Gegentheil, bei jeder Inspiration trat die Luft aus der Wunde mit einer Kraft hervor, um eine Flamme auszulöschen. Ein wenig erstaunt über dieses Resultat, ging ich mit dem Versuche noch weiter; ich öffnete beide Seiten der Brust in der festen Ueberzeugung, daſs das

Digitized by Google

Thier schnell sterben werde. Täuschung, das Thier lebte mit einer fast natürlichen Respiration, es lebt noch heute, 12 oder 13 Tage nach diesem so grausamen Versuch."

Da man von diesem Versuche gesagt hatte, daſs er nichts beweise, da bei Hunden die Haut sehr beweglich und elastisch ist, daher sie die äuſsere Oeffnung schnell verschlieſst, während die Exsudation der *Pleura* die innern Wundränder verstopft, daſs das Resultat ein ganz anderes gewesen wäre, wenn man nur eine Viertelstunde lang eine Canüle zwischen den Wundrändern hätte liegen lassen, so wiederholte *C.* das Experiment noch einmal. „Ich machte, sagte er, eine Oeffnung von einem Zoll an einer Seite des *Thorax*, und die Respiration blieb fast ganz normal. Ich öffnete die andere Seite auf eben die Weise und das Thier fing an zu heulen. Ich führte meine Finger in die Wunde ein, und überzeugte mich, daſs die Luft in Masse in die Pleurahöhle eintrat. In dem Augenblicke, wo ich spreche, ist das Thier vollständig genesen."

Abgesehen von diesem Experimente, so sieht man tagtäglich, in Folge von Verletzungen der Lungenbläschen bei Rippenbrüchen, Infiltration von Luft in die Pleurahöhle, und in das Zellgewebe, ohne daſs Entzündung dadurch bedingt wird. *Stokes* (*a Treatise on the diagnosis and treatment of diseases of the chest p.* 537) hat einen Kranken mit Empyem und *Pneumo-Thorax* beobachtet, der sich ein ganzes Jahr lang bei diesem Zustande in dem Grade wohl befand, daſs er ausreiten konnte. *Richter* (*A. G. Richter*, Anfangsgründe der Wundarzneikunst 4r Thl. S. 322) sagt in dem Kapitel von den penetrirenden Brustwunden: „Einige bedecken die Wunde mit einem dicken klebenden Pflaster, um den Eintritt der Luft in die Brusthöhle zu verhindern. Dies scheint jedoch unnöthig, ja schädlich zu sein u. s. w. Ueberhaupt scheint die in der Brusthöhle befindliche Luft, wenn sie nur ungehindert und frei aus- und eintreten kann, dem Athmen weniger hinderlich zu sein, als man gemeiniglich glaubt. Bei groſsen penetrirenden Brustwunden dehnt sich die Lunge beim Einathmen oft ganz

Digitized by Google

deutlich und sichtbar, ja zuweilen so stark aus, daſs sie in die Brustwunde tritt und sich einklemmt. Auch zeigt die Erfahrung, daſs viele Kranke sich übler befinden, wenn die Wunde mit einem Pflaster bedeckt ist, und sich freier und leichter fühlen, sobald das Pflaster abgenommen wird."

Ist es nun erwiesen, daſs das Oeffnen der Brust auf einer, ja auf beiden Seiten, das Zulassen von Luft in groſser Menge in die Pleurahöhle keine an und für sich das Leben gefährdende Eingriffe sind, so folgt auch daraus, daſs das „wie soll man operiren" bei der vorliegenden Frage nur als Nebensache betrachtet werden darf. Wieviel auch darauf ankommen mag, zu wissen, ob bei der Operation dem Troiquart vor dem Bistouri, der Entleerung mit einemmale vor der allmähligen Entleerung der Vorzug gebühre, ob man die Luft frei in die Brust eintreten lassen, oder sie soviel wie möglich absperren soll, so sind doch das nur secundaire Fragen, so liegt darin doch nicht die Schwierigkeit.

Das Problem ist also ein rein medicinisches, und daſs bis jetzt für dessen Lösung so wenig geschehen, rührt wohl zumeist davon her, daſs man dieses nicht immer festhielt. Ein Schritt, in dem Labyrinth der Discussion gethan, wie sie in der Academie der Medicin über das Empyem Statt gefunden, wird diese Behauptung vollkommen gerechtfertigt erscheinen lassen.

Welche andere Umstände bedingen nun das Miſslingen der Operation, da, wie gezeigt worden, diese Operation an und für sich nicht die Ursache davon sein kann?

Um hierüber Auskunft zu haben, müssen wir vor Allem die Indicationen untersuchen, von denen man bisher die Operation abhängig sein lieſs.

„Es giebt zwei Fälle von *Pleuritis*, sagt *Laënnec*, wo man sich zur Operation des Empyems entschlieſsen muſs. Der erste, bei der acuten *Pleuritis*, wenn das von Beginn an her copiöse Exsudat mit solcher Schnelligkeit zunimmt, daſs es nach Verlauf von einigen Tagen allgemeines oder örtliches Oedem hervorruft

Digitized by Google

und Erstickung fürchten läſst. Diesen Fall bezeichne ich mit dem Namen des acuten Empyems. Chronisches Empyem nenne ich die Ansammlungen in Folge einer ihrer Natur nach von Anfang an chronischen, oder einer im Beginne acuten, später chronisch gewordenen *Pleuritis*. In diesem Falle muſs man die Operation als ein letztes Hülfsmittel versuchen, wenn Oedem an der afficirten Seite sich eingestellt hat, wenn die lange Dauer der Krankheit, die immer zunehmende Abmagerung, und der Schwächezustand des Patienten, und die Erfolglosigkeit aller die Resorption des Exsudats bezweckenden Mittel in dieser Beziehung der Hoffnung keinen Raum mehr übrig lassen."

Dieselben Indicationen hat *Stokes*, obschon 20 Jahre später, aufgestellt.

Was nun den ersten Fall betrifft, so gehören hierher vorzugsweise: die doppelte *Pleuritis*, die *Pleuritis*, die im Verlaufe der acuten Exantheme, namentlich des Scharlachs und der Pocken, sich zuweilen einstellen, ferner die Brustfellentzündungen, die an trocknem Catarrh und *Asthma* leidende Individuen befallen. Unter diesen Verhältnissen pflegt die Dyspnöe zuweilen einen so hohen Grad zu erreichen, daſs sie den Tod durch Suffocation herbeiführt. Soll ich hinzusetzen: wenn man sich nicht schnell zur Operation entschlieſst? Ich habe mich vergeblich bemüht, Fälle der Art, wo die Operation gemacht worden war, in den Schriftstellern aufzufinden. Jedoch kann, da hier die Operation als Palliativmittel unerläſslich ist, die Zweckmäſsigkeit derselben durchaus nicht in Frage gestellt werden. Der Seltenheit halber theile ich folgenden Krankheitsfall mit, der in dem obenerwähnten Memoire von *Faure* enthaltend ist.

Casting, Soldat im 47. Linien-Regiment, wird einer acuten Ophthalmie halber am 15. Februar 1833 in die äuſsere Abtheilung des Hospitals zu Montpellier aufgenommen. Die Krankheit weicht einem Aderlasse und der Application eines Haarseils im Nacken. Das Haarseil war eben in der Heilung, als ein heftiges Fieber den Kranken befiel, dem vier Tage darauf

Digitized by Google

die Eruption des Scharlachs folgte. Die Krankheit herrschte zu der Zeit epidemisch in Montpellier. Der Ausschlag machte regelmäſsig seine Stadien durch; aber Seitenstiche, die er hervorrief, und die sehr hartnäckig waren, wie alle Brustaffectionen, die sich damals aus dem Scharlach entwickelten, zogen die Aufmerksamkeit des Arztes auf sich.

Bei der Untersuchung fand sich Folgendes: Matter Ton auf der linken Seite der Brust; an der Vorderfläche dieser Seite, oben Athmungsgeräusch, unten fehlt dasselbe; auf der hintern und Seitenfläche dieser Seite, Athmungsgeräusch nur oben und in der Mitte. Auf der rechten Seite hörte man das Athmungsgeräusch nur oben und hinten sehr schwach an den Seitentheilen. Gegen die Mitte des Monats März verschwand das Athmungsgeräusch an der Seitenfläche der linken Brusthälfte gänzlich. Vesicatorien, später Cauterien auf diese Seite applicirt, brachten keine Besserung hervor; allmählige Abnahme der Kräfte, Erstickungsgefahr; nur in sitzender Stellung ist das Athmen möglich. Am 20. Mai war das Befinden des Kranken der Art, daſs die Operation als Palliativmittel nicht länger hinausgeschoben werden konnte. Die Punction an den mittlern seitlichen Theilen der linken Brusthälfte ausgeführt, bewirkte die Entleerung von $\frac{3}{4}$ Litre eines klaren Eiters. Die Wunde schloſs sich bald; aber die dadurch dem Kranken gewordene Erleichterung hatte nicht lange Bestand. Er starb am 24. Mai, vier Tage nach der Operation.

Leichenbefund. Oedem der *Glottis* und der Schleimhaut des *Larynx*. Einige miliäre Tuberkeln in der rechten Lunge, die zum groſsen Theil entzündet ist. Linke Lunge mit Tuberkeln besäet; die Pleurahöhle dieser Seite enthält ein Litre flockigen Eiters; die *Pleura* ist mit drei oder vier Pseudomembranen von mehr oder weniger vorgerückter Organisation bedeckt; die der *Pleura* zunächst liegende Schicht ist sehr roth und entzündet; unter dieser Schicht ist die *Pleura* injicirt, aber weniger entzündet als die Pseudomembranen.

Wir können nun gleich zur zweiten Kategorie, zum chro-

Digitized by Google

nischen Empyem übergehen. In diesem Falle soll man die Operation als ein letztes Hülfsmittel versuchen, wenn Oedem der afficirten Seite sich eingestellt hat *), wenn die lange Dauer der Krankheit, die immer zunehmende Abmagerung und der Schwächezustand des Patienten, wenn ferner die Erfolglosigkeit aller die Resorption des Exsudats bezweckenden Mittel in dieser Beziehung der Hoffnung keinen Raum mehr übrig läſst.

Zwei wesentlich verschiedene Formen von chronischer *Pleuritis* sind zu unterscheiden: die aus einer acuten entstandene, und die von Beginn an chronische. Die erstere, wenn sie auch zuweilen der Vernachlässigung oder einer verkehrten Behandlung des ersten Stadiums ihre Entstehung verdankt, hat doch leider meistentheils in gewissen allgemeinen Anlagen ihren Grund, die die Tendenz des Organismus zur Absorption lähmen, dagegen eine entschiedene Neigung zu Colliquationen bedingen.

Die Brustfellentzündung, die bei jungen plethorischen Menschen durch heftige Körperanstrengung, Excesse, Erkältung entsteht, ist manifest und geht bei nur einigermaaſsen zweckmäſsigem Verfahren bald in Genesung über. Nicht so leider die bei weitem häufiger vorkommende *Pleuritis* der Greise, der delikaten kränklichen Menschen, der Säufer. Die schlimmsten Pleuresieen in dieser Beziehung sind die der Schwachen, cachectischen, durch Excesse irgend einer Art, durch Syphilis, Gicht, Scorbut, Krebs, besonders aber durch das Alter Erschöpften. Bei Menschen, die unter diesen Verhältnissen die

*) Sehr selten ruft ein Exsudat in der Pleurahöhle, wie bedeutend es auch sein, und mit welcher Schnelligkeit er sich auch gebildet haben mag, Oedem derselben Seite oder *Anasarca* hervor. Es gab eine Zeit in unsrer Wissenschaft, wo man, sobald jemand ein wenig Oedem der Hände oder Füſse mit Athmungsbeschwerden hatte, sogleich an Brustwassersucht dachte, und von dieser alle Zufälle abhängig sein lieſs. Heute wissen wir, die Brustwassersucht so wie *Anasarca*, die Folge von andern Krankheitszuständen, namentlich aber von Herzübeln, zu unterscheiden. d. Vf.

Digitized by Google

Brust voll Flüssigkeit haben, soll man nun mit der Operation warten, bis die lange Dauer der Krankheit *u. s. w.* jede Aussicht auf Resorption vereitelt hat!

Die von Beginn an chronische *Pleuritis* kann kerngesunde Menschen befallen. Sie haben einen oder mehrere Tage hindurch Schmerzen an einer Seite, dem sie keine Aufmerksamkeit schenken, als nervösen oder rheumatischen Schmerz ihn betrachtend. Sie fiebern weder, noch husten sie, und verrichten vor wie nach ihre Geschäfte. Sind so einige Tage nach dem Eintritt des Schmerzes verflossen, so entdeckt man bei ihnen vermittelst der Auscultation und der Percussion einen Erguſs in der *Pleura.* Aber auch dieser Erguſs, selbst wenn er sehr beträchtlich ist, übt keinen störenden Einfluſs auf ihr Befinden aus. Sie haben oft in dem Grade von demselben kein Bewuſstsein, daſs ihnen die Aengstlichkeit des Arztes in Bezug auf sie unerklärlich ist. Viele werden erst dadurch auf sich aufmerksam, daſs das Herz bei ihnen an einer ungewöhnlichen Stelle schlägt. Die Grenzen dieser Abhandlung erlauben nicht, Belege für das eben Gesagte anzuführen. Vielfach citirt ist der von *Andral* (*Clinique médicale Tom. II. p.* 456) mitgetheilte Krankheitsfall eines Kärners, der aus dem Hospitale mit einem ungeheuern Exsudate in der rechten Brust entlassen, einige Tage darauf mit seinem Fuhrwerke durch die Straſsen von Paris trabte, *plein de force et de gâité; et ne voulant pas se persuader qu'il fût malade*, um uns der Worte *Andral's* zu bedienen. Unter ähnlichen Verhältnissen habe ich einen Zimmergesellen sein schweres Tagewerk verrichten sehen. Erst mehrere Monate nachdem er aus der Kur entlassen war, starb dieser mit allen Zufällen der Hectik.

(Schluſs folgt.)

Digitized by Google

Günstige Wirkung des Höllensteins bei ausgebreiteter Verbrennung.

Vom

Dr. *Kosch*, pr. Arzte in Königsberg i. Pr.

Der Arbeitsmann *B.*, ein kräftiger Mann von 43 Jahren, war am 13. September 18— durch Unvorsichtigkeit rücklings in einen zum Theil noch angefüllten Braukessel gefallen und hatte sich dadurch eine weitverbreitete Verbrennung zugezogen. Dieselbe nahm den ganzen Rücken vom Halse bis zur Lumbalgegend, beide Arme mit wenigen Ausnahmen und das rechte Kniegelenk ein und verursachte die wüthendsten Schmerzen. Der Grad derselben war verschieden, an einzelnen Stellen entstanden nur Blasen, an den meisten jedoch war die Haut in einen trocknen Brandschorf umgewandelt. Die ersten acht Tage blieb der Mann ohne ärztliche Hülfe und bediente sich eines Liniments von Leinöl und Kreide. Am 21. September sah ich ihn zuerst und fand die enorme Wundfläche theils von der Oberhaut, die sich früher in Blasen erhoben hatte, entblöſst, theils, wo die Verbrennung tiefer eingedrungen war, die ganz verbrannte Haut, in gröſsern oder kleinern Fetzen durch die begonnene Eiterung losgelöst. Ein heftiges Fieber bei mäſsig vollem und beschleunigtem Pulse mit bedeutenden abendlichen Exacerbationen, gänzlicher Appetitmangel, Schlaflosigkeit und groſse Unruhe, alles vermehrt durch die Schmerzhaftigkeit der Wundfläche und die Unmöglichkeit einer irgend bequemen Lage waren die begleitenden Erscheinungen. Zu einem Aderlaſs war für den Augenblick keine Aufforderung und ich verordnete neben dem Fortgebrauch obigen Liniments eine Nitrumemulsion mit *Magnesia sulph.* Nach zwei Tagen konnte ein groſser Theil der brandigen, stückweise gelösten Haut durch die Scheere entfernt werden, und nun wurden alle wunden Stellen mit einer Auflösung von Höllenstein (Gran x auf ℥j)

Digitized by Google

mittelst eines Federbartes betupft. Danach entstanden sehr lebhafte Schmerzen, die sich jedoch in einer halben Stunde gänzlich wieder verloren. Täglich wurde auf diese Weise vorgegangen, die Eiterung vermehrte sich, griff die Kräfte bedeutend an und erheischte bald ein mehr tonisirendes Verfahren. Die anfänglich sehr bedeutenden Schmerzen bei Auftragung der Höllensteinsolution verringerten sich immer mehr, die Eiterung blieb nun in mäſsigen Schranken, die Nächte wurden ruhiger Das Abnehmen der auf der Wundfläche nach dem Betupfen gelegten und ihr festanklebenden Leinwandlappen war stets sehr quaalvoll für den Kranken und mühsam für den verbindenden Wundarzt. Ich entschloſs mich deshalb statt derselben feines, weiſses Druckpapier in ganzen Bogen oder kleinern Stücken über die geätzten Flächen zu legen, das neben der leichtern und wohlfeilern Anschaffung auch noch den groſsen Vortheil der leichtern Löslichkeit, nachdem es mit warmen Wasser angefeuchtet worden, darbot, und unter ähnlichen Umständen den Vorzug verdient. Die mehr oberflächlichen Wunden an den verschiedenen Theilen eilten schon nach zwölftägiger Behandlung in der angegebenen Art der Vernarbung zu, und auch in den tiefern begann dieselbe von den Rändern aus. Je mehr dies aber geschah, um so mehr nahmen die früher unbedeutenden Respirationsbeschwerden zu, der Athem wurde täglich mehr keuchend und beschwerlich, der Puls war hart und groſs, es gesellten sich Angst und Herzklopfen hinzu, und so war ich am vierzehnten Tage der Behandlung genöthigt, einen starken Aderlaſs zu machen und wiederum zum *Nitrum* zurückzukehren. Eine specielle Ursache für diese Steigerung der Athmungsbeschwerden war sonst nicht aufzufinden, und ohne Zweifel war die gegebene Blutanfüllung der Lungen noch unmittelbare Folge der bedeutenden Verletzung der Haut, die, jemehr sie mit einer Narbe überzogen wurde, um so weniger gleich von Anfang ihre perspiratorische Function verrichten konnte. Nach wenigen Tagen glich sich auch dieses Miſsverhältniſs wieder aus, die Eiterung der übrigen Wundfläche verringerte sich nach der

Anwendung des Aetzmittels, das allmählig immer stärker eingerichtet wurde (℈j auf ℥j), immer mehr, Appetit und Schlaf, wie gute Nahrung und der Gebrauch der China erhoben die Kräfte, so daſs vier Wochen nach geschehener Verletzung der Rücken bis auf sehr wenige und nur kleine nässende Stellen, die mit dem Höllenstein selbst berührt wurden, eben so die Arme mit Ausnahme der Ellenbogengelenke vernarbt waren. Jetzt war ich aber nochmals zu einem Aderlaſs genöthigt, weil sich wiederum Athmungsbeschwerden, aber mehr pleuritischer Art, mit heftigen Seitenstichen eingestellt hatten, die sich bald darauf wieder verloren. In der sechsten Woche war Alles geheilt, die Vernarbung war überall sehr gut, ohne Runzeln und Falten, wie man sie so häufig nach Verbrennungen beobachtet, vor sich gegangen und beeinträchtigte nicht im mindesten den freien Gebrauch der afficirten Gelenke.

V e r m i s c h t e s.

Angeborner Bruch des rechten Oberschenkels.

Am 8. März d. J. wurde ich ersucht eine Gebärende auf dem Lande zu besuchen. Von der Hebamme erfuhr ich bei meiner Ankunft, daſs mit dem vor 12 Stunden erfolgten Blasensprunge die Wehen aufgehört hätten, und daſs das Kind mit dem Steiſse vorliege. Bei der Untersuchung erkannte ich die erste Steiſslage. Die Wehen kehrten wieder, und nach fünf Minuten war ein ausgetragenes Mädchen geboren, welches Zeichen eines schon früher erfolgten Todes an sich trug. Zu meiner nicht geringen Verwunderung aber fand ich einen Bruch des rechten Oberschenkels, und zwar sogleich, als die Hebamme, eine sehr ordentliche und verständige Frau, auf ganz kunstmäſsige Weise das Kind zwischen den Schenkeln der Mutter hervornahm. Ein Geräusch irgend einer Art war weder von der Mutter, welche übrigens sehr laut schrie, noch von

Digitized by Google

mir und der Hebamme wahrgenommen worden. Eine äuſsere Gewalt hatte auf die Mutter, welche sich übrigens auch nur mit Nähen und Sticken beschäftigte, nicht eingewirkt. Bewegungen des Kindes hatte dieselbe seit sechs Wochen nicht mehr wahrgenommen, was übrigens auch in den frühern Schwangerschaften, wo kräftige und muntere Kinder geboren wurden, die jetzt noch am Leben sind, der Fall war. Es fiel mir nicht ein, mit diesem Kinde Belebungsversuche anzustellen, da ich von der *Epidermis* entblöſste und livide aussehende Stellen auf dem Rücken und den Hinterbacken für deutlich ausgesprochene Zeichen der Fäulniſs hielt. Man denke sich daher mein Staunen, oder vielmehr meinen Schreck, als ich, den Bruch des Oberschenkels befühlend, mit einemmale Zuckungen in den Gesichtsmuskeln wahrnahm. Sofort lieſs ich nun das Kind in ein Bad bringen, reinigte den Mund desselben, spritzte wiederholentlich kaltes Wasser ins Gesicht und auf die Brust, in Folge dessen die Zuckungen in den Gesichtsmuskeln lebhafter wurden, das Kind nach einigen Minuten die Augen öffnete und an zu athmen fing, ohne jedoch zu schreien, oder überhaupt einen Ton von sich zu geben, und starb unter leichten Zuckungen. So viel Mühe ich mir auch gab, die Erlaubniſs zur Section der Leiche zu bekommen, so wurde mir dennoch nicht einmal die Untersuchung des zerbrochenen Oberschenkels von den sonst sehr verständigen Eltern gestattet. Der Bruch fand sich ungefähr in der Mitte des Oberschenkels und schien ganz einfach zu sein; äuſserlich waren an den weichen Theilen keine Veränderungen wahrzunehmen. Die Knochenenden lieſsen sich knarrend hin und her bewegen.

Tempelburg. Dr. *A. Schubert.*

Digitized by Google

Kritiſcher Anzeiger
neuer und eingeſandter Schriften.

Mediciniſches Schriftſteller-Lexicon der jetzt lebenden Verfaſser. Von Dr. *Ad. Carl Pet. Calliſen*, Ritter, o. ö. Prof. u. s. w. Nachtrag. Sechsundzwanzigſter Band. A. und B. Copenhagen, 1838. VIII und 515 S. 8.

(Wir haben ſchon ſo viel zum Lobe dieſes erſtaunenswürdigen Werkes geſagt, daſs es genügen wird, anzuzeigen, wie der Hr. Vf., trotz aller Opfer, die ihn dieſes Rieſenunternehmen ſchon gekoſtet hat, doch mit der materiellen Vollendung deſſelben nicht ermüdete, und vielmehr an einen Nachtrag ging, von dem hier der erſte Band vorliegt. Er enthält Berichtigungen und Ergänzungen der frühern Bände, die neuſte Literatur und die ſeit 1830 verſtorbenen mediciniſchen Schriftſteller. Zu einem von uns früher gewünſchten Sachregiſter wird in der Vorrede Hoffnung gemacht, und ſo ſehen wir der vollſtändigen Beendigung eines Werkes entgegen, das für immer der deutſchen wiſſenſchaftlichen Literatur zur Ehre gereichen wird.)

Anatomiſch-microſcopiſche Unterſuchungen zur allgemeinen und ſpeciellen Pathologie von *Gottl. Gluge*, Dr. und auſserord. Profeſſor an der Univerſität zu Brüſſel. Erſtes Heft mit 5 Kupfertafeln. Minden und Leipzig, 1839. VI u. 143 S. 8.

(Der Vf, den die Leſer unſrer Wochenſchrift aus einigen gehaltvollen Mittheilungen kennen, und der kürzlich ſein Vaterland mit Belgien vertauſcht, und eine Profeſſur in Brüſſel angenommen hat, giebt in dieſem äuſserſt reichhaltigen Hefte die Reſultate ſeiner in den Hoſpitälern von Paris angeſtellten, ſehr zahlreichen microſcopiſchen Unterſuchungen. Freilich ſind dieſelben meiſtens noch Fragmente, weshalb, und weil wir das

Digitized by Google

ganze bunte Heft voller Thatsachen abschreiben müſsten, wir uns hier damit begnügen müssen, den hauptsächlichsten Inhalt anzugeben, der jeden fortschreitenden Arzt zur nähern Kenntniſsnahme reitzen wird. Der Vf. hat microscopisch untersucht: das entzündete Blut, den Eiter in verschiedenen Krankheiten, die Veränderung der Primitivfasern in der Entzündung, die *Bright*'sche Degeneration der Nieren (früher schon von ihm in dieser Wochenschr. mitgetheilt), die Folgen der anomalen Circulation und Secretion in den Lungen, die Pockenformen, die Crystallbildung in den Secretionen, den Markschwamm, und das Zell- und Fettgewebe im gesunden und kranken Zustande. Möge er Muſse finden, diese Untersuchungen, worin er eine groſse Uebung erlangt hat, weiter fortzuführen, und uns mit den Ergebnissen derselben weiter zu belehren.)

Krampf und Krämpfe. Von Dr. *C. J. Heidler* in Marienbad. Prag, 1838. (Nicht im Buchhandel.) 34 S. 8.

(Diese kleine Abhandlung, als Probe eines gröſsern Ganzen: über den Schmerz im Allgemeinen und den *Fothergill*'schen Gesichtsschmerz insbesondere, worin der Hr. Vf. nachweisen will, daſs der Schmerz seinen unmittelbaren Sitz und Quell im Blute habe, stellt den Satz auf, wofür Hr. *H.* geistvolle Gründe anführt, daſs das pathologische Wesen des Krampfes in einer Uebertragung einer krankhaften Thätigkeit im Körper auf das Muskelsystem bestehe. Genauer wird sich diese Ansicht übersehen und beurtheilen lassen, wenn, was hoffentlich bald der Fall ist, das Ganze vorliegen wird. Die hier gebotenen Erläuterungen sind noch zu sehr Fragment.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 51. *Berlin, den 22ten December* **1838.**

Der Pulsus differens. Vom Prof. Dr. Albers. — Ueber die Operation des Empyems. Vom Dr. Philipp. (Schluſs.)

Der *Pulsus differens* nebst einigen Bemerkungen über seine physiologische und pathologische Bedeutung.

Mitgetheilt
vom Prof. Dr. *J. F. H. Albers* in Bonn.

Ist der Puls an den verschiedenen Körpertheilen weder an Stärke noch an Zahl der einzelnen Schläge gleich, so nennt man ihn *Pulsus differens*. Ein solcher Puls stimmt auch nicht mit der Zahl der Herzschläge. Die Verschiedenheit der Stärke des Pulses an den einzelnen Gliedmaaſsen ist zwar bekannt, aber stets nur als eine unbedeutende Nebenerscheinung beachtet, so daſs selbst der alles genau beachtende *Müller* in seinem Handbuche der Physiologie Bd. I. S. 194 nur vorübergehend dieser Erscheinung gedenkt. Daſs aber der Puls an einzelnen Stellen des Körpers, wie an der einen Radialarterie, weniger Schläge zählen kann, wie an andern (an der andern Radialarterie), ist nirgends mit Gewiſsheit erwiesen. Ich werde hier einige That-

Digitized by Google

sachen mittheilen, welche zeigen, daſs sowohl die Stärke als die Frequenz der Pulsschläge an den einzelnen Körpertheilen verschieden sein können; daſs der *Pulsus differens* diese Verschiedenheit sowohl in der Stärke als in der Frequenz besitzt.

Erste Beobachtung. Der Goldarbeiter *Radouk* hierselbst starb plötzlich an Herzriſs wegen partieller Erweichung des Herzens. Dieser Mann zeigte während einer zweimonatlichen Beobachtung (er litt an *Angina pectoris*) einen kleinern Puls an der linken Hand als an der rechten. Der Puls der linken Hand zählte zuweilen nur 55 — 57 Schläge, während der an der rechten 61 — 63 hatte. In der Leiche wurden die Arterien des Armes und der Brust ihrer ganzen Ausdehnung nach geöffnet, aber man fand keine abnorme Kleinheit der Gefäſse einer Seite vor der der andern, noch zeigten sie irgendwie organische Entartungen.

Zweite Beobachtung. Frau *N. N.*, sehr gut genährt, aber so (Nerven-) reizbar, daſs sie bei einer Schnittwunde des Fingers in Ohnmacht fällt, geht seit zwei Jahren mit der Cessation der monatlichen Reinigung um, welche oft zwei bis drei Monate schwand, dann bald schwach, bald stark wieder erschien. Im Monat Juni 1838 war zuletzt die Reinigung da gewesen, und drei Wochen später unternahm die Kranke eine gröſsere Reise. Auf dieser Reise zog sie sich einen Gastricismus zu. Am 24. August fand ich ein gastrisches Fieber mit den gewöhnlichen Zufällen, nur von einem unregelmäſsigen, bald kleinen, bald groſsen, bald aussetzenden, bald zwischenschlägigen Puls begleitet. Am 30. August kritischer Bodensatz und etwas Schweiſs. Der Puls derselbe. Am Abend desselben Tages Betäubung, Vergeſslichkeit des so eben Gesagten, sie fühlte sich glühend heiſs im Gesichte, wo sie eiskalt war, endlich Aufstoſsen, Uebelkeit, Ohnmachten. Diese Zufälle stellten sich anfänglich alle eine bis zwei Stunden, später täglich, und zuletzt in Zwischenräumen von drei bis sechs Tagen ein. Es dauerte der Zustand fünf Wochen vier Tage an. In dieser ganzen Zeit bestand jene Unregelmäſsigkeit des Pulses fort; am rechten

Digitized by Google

Arme war er gröſser als am linken. Am rechten Arme zählte man 64—66 Schläge, während man am linken in derselben Zeit nur 56—58 zählte. Von dieser Thatsache überzeugte ich mich täglich, später beobachtete die Kranke mit mir der Kreis-Physicus Dr. *Velten*, welcher diese Erscheinung ebenfalls constatirte. — Sobald der Puls regelmäſsig an den beiden Radialarterien wieder gleich wurde, waren auch die übrigen nervösen Beschwerden verschwunden.

Dritte Beobachtung. Frau *S.* wurde am 27. November vom Blutschlage getroffen und blieb auf der rechten Seite des Körpers gelähmt. Bis zum Todestage, den 21. December, war der Puls der gelähmten Seite kleiner, und zählte in der Minute zwei bis drei Schläge weniger als auf der nicht gelähmten.

Vierte Beobachtung. Der Schäfer *B.* in Bevel litt an *Typhus abdominalis*, an dem er starb. In der letztern Zeit traten die Erscheinungen der *Febris nervosa stupida Frank.* ein. Hier war der Puls der linken Seite kleiner als jener der rechten; die Zahl der einzelnen Schläge an Rhythmus und Zahl gleich.

In der Privatpraxis läſst sich aus leicht einzusehenden Gründen der Puls der untern Gliedmaaſsen nicht immer gut mit dem der obern Glieder vergleichen. Indeſs ist es mir vorgekommen, als komme auch eine Ungleichheit des Pulses zwischen den obern und untern Theilen vor. — Die Ungleichheit des Pulses an beiden Seiten des Körpers ist sehr häufig. In den meisten Formen der Hysterie ist er vorhanden, wenn die Krampfzufälle deutlich entwickelt sind, und den einen Theil des Organismus nach dem andern einnehmen. Bei Lähmungen nach dem Schlagflusse beobachtet man dieselbe Erscheinung. In den sogenannten Nervenkrankheiten wird der *Pulsus differens* somit am gewöhnlichsten beobachtet. Zu den Krankheiten mit vorwaltend gestörtem Nerveneinfluſs gehören auch die oben mitgetheilten Krankheitsfälle. Aus ihnen geht hervor, daſs der Puls beider Seiten an Stärke und Frequenz verschieden sein kann. Die Verschiedenheit an Stärke ist beträchtlich. Ich be-

Digitized by Google

obachtete einen Fall von Hysterie, bei welchem der Puls an der linken Seite zu Zeiten nicht zu fühlen war, während man ihn an der rechten deutlich fühlen konnte. Bei einem Falle von *Angina pectoris* war dieses ebenfalls vorhanden. An der linken Seite fühlte man den Puls zu manchen Tageszeiten auſser dem Anfalle nicht, während man ihn an der rechten recht gut fühlen konnte. Die Verschiedenheit in der Frequenz der Schläge wich nur um 4 — 5 — 6 Schläge in der Minute ab, indeſs ist doch diese Verschiedenheit vorhanden, da man sie ganz und gar als eine undenkbare Erscheinung hat in Abrede stellen wollen. Nimmt man nach *Parry*, *Müller* und mehrern andern Physiologen an, daſs der einzige Grund der Blutbewegung in dem Stoſse gegeben ist, der vom Herzen aus die Blutsäule in Bewegung setzt, so läſst sich scheinbar kein Grund für die ungleiche Bewegung des Blutes in den Arterien finden, da die Stoſskraft gleichmäſsig auf die verschiedenen, von der *Aorta* aus sich bewegenden Blutsäulen einwirken muſs. Indeſs der in der Frequenz ungleiche Puls ist vorhanden, und muſs somit auch seinen Grund haben.

Die obigen Fälle beweisen, daſs jene Glieder, in denen der ungleiche Puls eine geringere Stärke und eine geringere Frequenz zeigte, an einer gestörten, geschwächten Thätigkeit, an einer beeinträchtigten Lebensenergie litten. Diese locale Schwäche, die sowohl in der örtlichen Lähmung als im Krampfe vorhanden ist, wird die Ursache des ungleichen Pulses. Der Mangel an Kraft ist die Ursache der ungleichen Frequenz des Pulses an verschiedenen Körpertheilen. — Daſs aber der Puls an jener Seite, wo er 4—5—6 Schläge weniger hatte, als an der andern, wirklich ausgesetzt habe, daſs somit eine Ruhe der Blutbewegung hierin vorhanden gewesen sei, ist nicht anzunehmen. Es waren vielmehr einzelne Schläge so schwach, daſs man sie nicht fühlen konnte. Der Mangel der Längen- und Seitenbewegung war so beeinträchtigt, daſs man die Pulsbewegung nicht wahrnahm. Von der Richtigkeit einer solchen Deutung kann man sich durch das Experiment überzeugen. Man tödte

Digitized by Google

ein Thier durch Druck oder Verletzung des Gehirns, nachdem an verschiedenen, dem Herzen näher und entfernter gelegenen Theilen die Arterien entblöſst sind. Vor der Verletzung des Gehirns sieht und fühlt man die Bewegung der Arterien an allen Theilen. Läſst man nun den Druck oder die Verletzung nach und nach einwirken, so fühlt man bald an einzelnen Theilen den Puls nicht mehr, sieht man aber an den entblöſsten Arterien dieser Theile nach, so findet man sie gefüllt, und sieht auch noch eine leise Fortbewegung der Arterie. Aber diese Bewegung ist so leise, daſs man sie durch die bedeckenden Theile nicht mehr fühlen kann. Als ich im Jahre 1834 in den Vorlesungen über Semiotik die Herrn Zuhörer von dem Einfluſs der bedeckenden Theile auf den zu fühlenden Puls, und von der Richtigkeit der *Parry*'schen Ansicht über den Puls überzeugen wollte, stellte ich mehrere Versuche an Kaninchen an, aus denen sich ergab, daſs bei zunehmendem Mangel an Kraft in den einzelnen Theilen zwar der Puls nicht mehr so deutlich oder gar nicht zu fühlen ist, aber die Blutbewegung in dieser Portion bis zum Tode hin doch noch fortbesteht. Es muſs also in den einzelnen Theilen des Körpers eine Kraft vorhanden sein, welche die Blutbewegung fördert, zur Integrität derselben nothwendig ist. Die vom Herzen ausgehende Kraft ist zwar die Hauptbedingung dieser Bewegung, aber nicht die alleinige, das scheint mir aus der Beobachtung des *Pulsus differens* unwiderleglich hervorzugehen. Daſs wir diese Erscheinung in den gelähmten Gliedmaaſsen beobachten, und in solchen, welche vom Krampf befallen sind, deutet an, daſs der gestörte Nerveneinfluſs der Grund dieser Erscheinung ist, und daſs auch die Nerven der einzelnen Theile einen Einfluſs auf die Blutbewegung besitzen.

Der Puls der verschiedenen Körpertheile zeigt sich nicht allein in seiner Stärke und Frequenz verschieden, sondern auch in seiner Härte und Celerität. Dieses erscheint im Krampf, wo man den Puls an der einen Seite härter als an der andern findet. An den beiden Radialarterien kann der Puls nach und

Digitized by Google

nach, in derselben Krankheit, die meisten seiner Eigenschaften verschieden zeigen.

Für die Prognose kann ich mit Besimmtheit angeben, daſs, so lange der *Pulsus differens* vorhanden ist, weder in acuten noch chronischen Krankheiten an eine Abnahme der Krankheitsheftigkeit zu denken ist; sobald der *Pulsus differens* wieder deutlicher hervortritt, steht stets eine Zunahme der Krankheitsheftigkeit, im Krämpfen ein Krampfanfall, bevor, es mögen sich die Kranken momentan so wohl befinden als sie nur immer können.

Ueber die Operation des Empyems, vom medic. Standpunkte aus betrachtet.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Schluſs.)

Sind nun Kranke der Art in der Lage, um sich in jeder Beziehung schonen, ein für den Zustand passendes Regimen führen zu können, so wird zuweilen schon dadurch allein die Resorption bewirkt. Der Aufenthalt auf dem Lande, mäſsige Leibesbewegung, besonders das Reiten, groſse Enthaltsamkeiten im Essen, eine Milchkur thun hier weit besser, als Spieſsglanz und Quecksilber, *Diuretica* und *Purgantia*. Einen jungen Polen aus einer der edelsten Familien, habe ich das Glück gehabt, von einem ungeheuern Exsudate zu befreien, dadurch, daſs ich ihm rieth, die Pillen und Species, die spanischen Fliegen und Moxas, womit er von seinem Arzte ohne Erfolg gequält wurde, mit einem Aufenthalte auf seinen Gütern zu vertauschen.

Leider aber sucht die *Pleuritis* viel häufiger diejenigen Stände heim, deren Existenz auf körperliche Arbeit basirt ist, und bei denen von Enthaltsamkeit und Diät aus nur zu einleuchtenden Gründen keine Rede sein kann, selbst wenn man

Digitized by Google

berechtigt wäre, an die Sittlichkeit dieser Klassen solche Ansprüche zu machen. Wenn nun solche Menschen bei ihrer Entlassung aus der Kur sich gesund fühlen, trotz der Flüssigkeit, die sie in ihrer Brust beherbergen, so wird doch dieses Wohlbefinden bei ihrer Art zu leben sicherlich nicht lange anhalten. Den Unbillen der Witterung ausgesetzt, schlecht gekleidet, und schlecht genährt, dabei nur zu geneigt, in Excesse jeder Art zu verfallen, wie ist es zu verwundern, wenn ihr Zustand durch das Hinzutreten eines Catarrhs oder einer neuen *Pleuritis* sich bald in dem Grade verschlimmert, daſs auch von der Operation kein Heil mehr zu erwarten steht!

Freilich kostet es Entschluſs, einen Menschen, bei dem das Spiel der Functionen in keiner Beziehung von der Norm abweicht, solch einer Operation zu unterwerfen, freilich lassen wir uns durch den Gedanken, daſs die Resorption auch noch durch andere Mittel zu bewirken wäre, gewöhnlich beschwichtigen; aber wir dürfen dann auch nicht die Operation des schlechten Erfolges anklagen, den sie so häufig hat.

Es ist für die Operation des Empyems kein günstigerer Fall denkbar, als der eben besprochene, wo bei einem gesunden Menschen ein aus einer chronischen *Pleuritis* entstandenes, nicht über drei bis sechs Monate altes Exsudat vorhanden ist, das auf das Allgemeinbefinden noch nicht störend eingewirkt hat.

Abgesehen von dem letztgenannten Umstande, so bietet diese Art des Empyems noch aus einem andern Grunde mehr Aussichten für den Erfolg der Operation dar, als das aus einer acuten *Pleuritis*, die später einen chronischen Verlauf genommen hat, entstandene. Bei dem Letztern comprimiren dichte, schwartige Pseudo-Membranen die Lunge, quetschen dieses Organ gegen das *Mediastinum*, die Wirbelsäule und den Ursprung der Rippen, und verhindern die freie Entwickelung, das Zurückkehren desselben zu dem frühern Volumen, selbst nachdem die Flüssigkeit entleert worden. Bei der von vorn herein chronischen *Pleuritis* kann dieses Hinderniſs nicht Statt finden, denn hier giebt es keine Pseudo-Membranen, oder wenn deren

Digitized by Google

vorhanden, so sind sie weich, zerreibbar und scheinen aus dem dicksten Theile des Eiters abgesetzt (*Laënnec*, *l. c. Tom. II. p.* 459).

Läſst es sich nun nicht bezweifeln, daſs nicht selten ganz gesunde Menschen von der chronischen, insidiösen *Pleuritis* befallen werden, so ist es doch leider nur zu wahr, daſs diese Form bei weitem häufiger cachectische Menschen heimsucht, vorzugsweise solche, die es in Folge der tuberkulösen Dyscrasie geworden sind. Diese Complicationen, sagt *Laënnec*, und die geringe Intensität der örtlichen und allgemeinen Symptome tragen dazu bei, die Krankheit latent zu machen; auch wurde sie fast immer verkannt, oder mit der Lungenschwindsucht verwechselt. Die tägliche Erfahrung bestätigt diesen Ausspruch. Nichts Gewöhnlicheres, als Adhärenzen zwischen Lungen- und Rippenpleura bei Personen mit Tuberkeln.

Da nun unter diesen Umständen auf Resorption nicht gerechnet werden kann, weil dieselben Bedingungen, von denen der chronische, insidiöse Verlauf, der die Lungentuberkeln complicirenden *Pleuritis* abhängig ist, auch der Resorption des Ergossenen einen Damm entgegensetzen, weil ferner, ohne die Entwickelung der Tuberkeln zu befördern, man hier nicht von den Mitteln Gebrauch machen kann, die als die energischsten für den Zweck der Resorption angesehen werden, nicht von den Quecksilber-, den Antimon- und den Jodpräparaten, die bekanntermaaſsen den Erweichungsproceſs der Tuberkeln beschleunigen, so fragt es sich, ob man, wie es bisher geschehen, in diesem Falle es auch mit der Operation so lange anstehen lassen will, bis hectisches Fieber u. s. w. dieselbe zu einem sichern Instrumente des Verderbens gestempelt haben?

Laënnec ist der Meinung, daſs man sich selbst durch Excavationen an dem obern Theile der durch das Exsudat comprimirten Lunge von der Operation nicht soll abhalten lassen, vorausgesetzt nämlich, daſs die andere Lunge noch gesund sei. Ausgemacht ist es, daſs miliäre oder crude Tuberkeln in der Lunge, deren Dasein wir vor der Bildung des Ergusses entdeckt

haben, oder auf die uns nach der Bildung des Ergusses einzelne Symptome, z. B *Haemoptysis*, hinweisen, von der Operation uns nicht abhalten dürfen. Denn ist es schon eine unbezweifelte Thatsache, daſs eine gesunde Lunge, oder wenigstens eine Lunge, in der die Tuberkeln bis dahin latent waren, dadurch, daſs sie lange Zeit mit einem Exsudate in Berührung ist und den ganzen Druck desselben erduldet, zur Ausbildung der Tuberkeln geneigt und immer geneigter wird, so wie wir sehen, daſs Kinder in Folge des Keuchhustens oder der Masern schnell phthisisch werden, so ist es noch viel sicherer, daſs Tuberkeln, die schon in hinreichender Anzahl oder auf der Stufe der Ausbildung in der Lunge vorhanden sind, um sich bemerkbar zu machen, unter denselben Bedingungen, den Cyclus ihrer verderblichen Entwickelungen schnell durchmachen werden.

Bei dieser Gelegenheit erlaube man uns, die Frage zu erörtern, ob es leicht oder überhaupt möglich sei, mittelst physikalischer Zeichen Tuberkeln in einer durch Exsudat comprimirten Lunge zu entdecken?

Wir haben mehrere Zeichen, um das Dasein von Tuberkeln zu erkennen, vorausgesetzt nämlich, daſs diese nicht zu isolirt, nicht in zu geringer Anzahl vorhanden, und nicht zu tief im Parenchym verborgen sind, nämlich: der mattere Ton unter dem Schlüsselbein der kranken Seite, der rauhe, scharfe Character des Zellen-Athmens an dieser Stelle, und das starke Hervortreten des Geräusches bei der Exspiration, was im normalen Zustande durch das Geräusch bei der Inspiration gänzlich verdeckt wird. Wohlan denn, alle diese Zeichen fehlen unter den in Rede stehenden Verhältnissen. Ist das Exsudat so bedeutend, daſs die Lunge als Organ der Respiration fast nicht mehr vorhanden, daſs sie zu einer Membran reducirt ist, so kann von einem Geräusche gar nicht mehr die Rede sein, und der Ton bei der Percussion ist gleich matt in der ganzen Seite. Bei weniger beträchtlichem Exsudat läſst sich pueriles Athmen an den der Spitze der Lunge entsprechenden Theilen der Brust hören, und der matte Ton fehlt unter der *Clavicula* in Folge

Digitized by Google

derselben Ursache, die die puerile Respiration hervorruft, nämlich der vicariirenden Thätigkeit dieses Theiles der Lunge. Es wird also immer sehr schwer halten, beim Vorhandensein eines etwas beträchtlichen Ergusses zu bestimmen, ob die Lunge der afficirten Seite frei von Tuberkeln ist oder nicht.

Soviel von dem Miſslingen der Operation, in sofern dieses bedingt wird durch den schlechten Zustand der Oeconomie überhaupt. Ueber das Miſslingen der Operation, in sofern topische Desorganisationen, der schlechte Zustand der Lunge und *Pleura* daran Antheil haben, können wir uns kurz fassen. Bei den Ergüssen, die schon mehrere Monate dauern, wo kein Bestreben der Natur vorhanden ist, die Pseudo-Membranen in Zell- oder in seröses Gewebe zu verwandeln, wo im Gegentheil die Flüssigkeit von Tag zu Tag anwächst, wo die kranke Seite schon um Vieles voluminöser ist, als die gesunde, und die Zwischen-Rippenräume zu dem Niveau der Rippen und darüber sich erhoben haben, da findet man die, gegen die Wirbelsäule zurückgedrängte, und in dieser Lage durch Pseudo-Membranen festgehaltene Lunge zuweilen zu einem so unbedeutenden Volumen reducirt, daſs sie kaum 4 bis 6 Linien Dicke, selbst an ihrem mittlern Theile darbietet, und daſs man sie sorgfältig aufsuchen muſs, um sie zu finden. Ihr schlaffes, glattes Gewebe, von der Dichtigkeit eines Stückes Haut, knistert nicht mehr unter dem Fingerdruck; es ist bleicher als im gesunden Zustande, gräulich und fast ganz blutleer; die Gefäſse sind abgeplattet und fast ganz ohne Inhalt. Von den Deplacirungs-Phänomenen der Nachbarorgane, des Herzens, der Leber, der Milz, des Zwerchfells, von den verschiedenartigen Alterationen, deren Sitz die von der *Pleura* abgesonderte organisible Materie auf jeder Stufe ihrer Entwickelung werden kann, wollen wir gar nicht einmal sprechen. Es ist bekannt, wie hier mit jedem Tage neue Kräfte sich vereinigen, um die Rückkehr zum normalen Zustande für immer unmöglich zu machen.

Und doch ist dieses die gewöhnliche Wirkung der chronischen Ergüsse in der Brust. Das bloſse Dasein derselben be-

Digitized by Google

dingt schon einen Zustand von mehr oder minder intensiver Excitation in der *Pleura*, der das Zuströmen neuer Quantitäten Flüssigkeit begünstigt, während zu gleicher Zeit das Blut durch die Athmungsbeschwerden in den Capillargefäſsen zurückgehalten wird, und die Vermehrung der serösen Exhalation zur Folge hat. Man zögere nun mit der Operation, bis die Dyspnöe unerträglich, die Oppression und Angst fürchterlich werden, bis, in Folge davon und der fortwährenden Schlaflosigkeit, Störungen in den Functionen des Gehirns eintreten, und den Kranken das Ende bevorsteht!

Wie hofft man, nachdem solche Verhältnisse einmal eingetreten sind, Erfolg von der Operation, da man sieht, daſs selbst die Fälle, wo die Natur die Operation bewerkstelligt, fast ohne Ausnahme einen tödtlichen Ausgang haben. Wie wenige genesen von denen, bei welchen, in Folge einer ulcerösen Entzündung der *Pleura* und der Lunge selbst, das Exsudat sich durch einen der gröſsern Bronchialstämme nach Auſsen entleert! Freilich tritt bei der abundanten Expectoration augenblickliche Erleichterung ein, aber leider hält die Besserung nicht an. Die Eiterung währt fort, wird fetid und der Kranke stirbt erschöpft durch die täglichen Verluste an edlen Säften, durch das Fieber, das nicht ermangelt, sich einzustellen, und durch die colliquativen Diarrhoeen, die die letzten Tage solcher Unglücklichen bezeichnen.

Nicht günstiger ist der Ausgang, wenn die *Pleura costalis* sich ulcerirt und äuſserlich an einer Stelle der Brust ein Absceſs zu Stande kommt, der, durch die Natur oder künstlich geöffnet, dem Ergusse Abfluſs verschafft.

Von allen Arten des Ergusses hat der seröse die gröſste Tendenz zum langen Bestehen. Man findet nur sehr wenige Beispiele von Erosion der Lungen- oder der Rippenpleura, die durch diese Varietät der Krankheit hervorgerufen worden. Meistentheils unterliegen die Kranken nur sehr langsam in Folge der immer zunehmenden Athmungsbeschwerden und der auſserordentlich gestörten Circulation in dem höchsten Grade des

Digitized by Google

Marasmus. Wenn es wahr ist, daſs diese Varietät des Empyems ohne Ausnahme einen unglücklichen Erfolg der Operation bedingt, so hat dieses wahrscheinlich darin seinen Grund, daſs ein Erguſs ohne vorangegangene, mehr oder weniger heftige Entzündung der *Pleura*, welcher Art der seröse ist, häufig schon an und für sich einen cachectischen Zustand der Oeconomie andeutet.

Fassen wir nun das Gesagte noch einmal zusammen, so ergiebt sich:

1) Es ist nur Eine Stimme unter den Aerzten und Wundärzten über den unglücklichen Ausgang der Operation des Empyems in der groſsen Mehrzahl der Fälle.

2) Der Grund dieses so traurigen Erfolges ist nicht in dem operativen Eingriffe an und für sich, sondern in den Indicationen zu suchen.

3) Bei den Indicationen, wie sie *Laënnec*, obwohl der Unzulänglichkeit derselben sich wohl bewuſst, aufgestellt hat, ist man seit der Zeit stehen geblieben.

4) Die aufgeführten Indicationen wären genügend, wenn wir uns eines groſses Erfolges bei der Behandlung des Empyems in Folge von *Pleuritis* zu rühmen hätten. Aber dieses ist leider nicht der Fall, das wissen alle Practiker.

5) Mir scheint es ausgemacht, daſs man sich eines weit bessern Verhältnisses der Genesungen bei dieser Krankheit zu erfreuen haben würde, wenn man häufiger zur Operation schritte, vorausgesetzt nur, daſs man sie zu einer gelegenern Zeit unternimmt.

6) Ich bin noch nicht so reich an Erfahrungen, um aus dem von mir Beobachteten allgemeine Indicationen herleiten zu können; auch gehört dies von vorn herein nicht zu meiner Aufgabe. Aber ich glaube nicht zu irren, wenn ich empfehle

a) bei Leuten aus den arbeitenden Klassen des Volks, die trotz des anscheinend besten Befindens ein chronisches Empyem beherbergen, mit der Operation um so schneller einzuschreiten, je weniger sie sich ihres Zustandes bewuſst sind;

Digitized by Google

b) mit der Operation nicht zu zögern, bei Menschen von lymphatischer Constitution und deren Lungen der tuberkulösen Degeneration verdächtig sind. In diesem Falle darf man nicht auf das Bestreben der Natur rechnen, das Ergossene zu resorbiren, und die Anwendung der Quecksilber- und Jod-, so wie überhaupt der allgemein schwächenden Mittel ist hier nicht gestattet, da diese Agentien den Erweichungsproceſs der Tuberkeln nur beschleunigen.

7) Der unglückliche Ausgang, den bisher die Operation nach sich zog, beweist gar nichts gegen diese, destomehr gegen die Indicationen. Wer sich hiervon durchdringen will, der analysire die Krankheitsgeschichten in dem schon mehrmals erwähnten Memoire von *Faure*.

Am Schlusse dieser Arbeit sei es uns erlaubt bei einer Frage zu verweilen, die ihrer Bedeutsamkeit halber zu den lebhaftesten Debatten in der *Academie de médecine* Veranlassung gegeben hat.

Bouillaud, als Berichterstatter über die *Faure*'sche Arbeit, wagte zu behaupten, daſs wenn dieser Arzt seine Kranken mit *Pleuritis* nachdrücklich genug behandelt hätte, er nicht so oft in die Nothwendigkeit versetzt worden wäre, gegen die Folge-Krankheiten, gegen das Empyem in die Schranken zu treten. Mit andern Worten heiſst dieses: es läſst sich durch passende Behandlung der *Pleuritis* der Bildung des Empyems vorbeugen. Diese Meinung fand um so mehr Eingang, als *Louis* im Verlaufe weniger Jahre 150 Fälle von einfacher *Pleuritis* beobachtet hat, die alle in Genesung übergingen. Aber *Louis* selbst miſst es einem wunderbaren Zufalle bei, daſs alle diese Fälle Personen betrafen, die bis dahin sich einer guten Gesundheit zu erfreuen hatten, und bei denen in den ersten Tagen des Erkrankens kein Symptom eines andern Leidens auftrat. So ist es leider nur in den wenigsten Fällen. Wir wissen jetzt besser als jemals, wie häufig einerseits die *Pleuritis* mit Entzündung der Lunge, des *Endo*- und *Pericardiums*, ja selbst des Magens complicirt ist, und andrerseits, daſs der Ausgang dieser

Digitized by Google

Krankheit in Pseudo-Krisen bei der besten Behandlung zuweilen nicht verhindert werden kann. Davon nun abgesehen, so ist nicht zu leugnen, daſs bei den uns heute zu Gebote stehenden diagnostischen Mitteln, die das Erkennen der Krankheit schon in ihrem ersten Beginne gestatten, der üble Ausgang häufiger als früher auf Rechnung des Arztes zu stellen sein wird.

Aber selbst wenn der Arzt die Fähigkeit und den Willen besitzt, von den physicalischen Zeichen Notiz zu nehmen, so kann er hinsichtlich des Exsudats nach acuter *Pleuritis* sehr leicht irre geleitet werden. Wir wollen auf einige Klippen hinweisen, gegen die unser Wissen in dieser Beziehung nicht selten Schiffbruch leidet.

Das schwache Exsudat hat auf das Lagenverhältniſs der Lunge gar keinen Einfluſs, und wird daher meistentheils nicht erkannt. In Fällen von *Hydrops*, von typhösen Fiebern hat man bei den Kranken bis zum letzten Augenblicke keine Veränderung, weder in der Sonorität noch in dem Athmungsgeräusche wahrnehmen können, und doch fand sich bei der Section bis zu einem Pfunde und mehr seröser oder sero-purulenter Flüssigkeit vor. In andern Fällen schreibt man den Schmerz, wenn solcher vorhanden ist, auf Rechnung einer Pleurodynie, und vernachlässigt die Krankheit, bis sie nicht mehr zu erkennen, aber auch nicht mehr zu heilen ist.

Ist der Erguſs bedeutender, von 1 bis 3 Pfund betragend, so sind seine Beziehungen zu der Lunge verschieden, je nachdem er frisch ist, oder längere Zeit besteht. Anfangs schwimmt die Lunge mitten in der Flüssigkeit, später wird sie nach oben zurückgedrängt. Dieses verschiedene Verhalten hat auf die Diagnose den gröſsten Einfluſs. Im ersten Falle nämlich veranlaſst die Flüssigkeit, die mit der Brustwand zum gröſsten Theil in Berührung ist, einen immer sehr verbreiteten matten Ton, der sich schnell weiter ausbreitet. Die Schicht Flüssigkeit, die die Lunge von der Brustwand trennt, comprimirt das Organ der Respiration, macht dessen Oberfläche compact, vernichtet

Digitized by Google

die Lungenbläschen, und verhindert die Luft weiter als bis zu den Bronchien zu dringen; daher ein sehr intensives Bronchial-Athmen, und während der Phonation Bronchophonie, die durch das Medium einer undulirenden Flüssigkeit fortgepflanzt, als Aegophonie auftritt. Auſserdem aber Ortsveränderung aller dieser Phänomene beim Lagenwechsel des Kranken. Die *Respiratio bronchialis* ist immer in dieser Periode der Krankheit vorhanden; ja dieses Phänomen tritt sogar hier intensiver hervor, als bei der Hepatisation der Lunge, und geht zuweilen in ein wahrhaftes Blasen über. Daraus folgt, daſs in den Fällen von *Pleuritis*, wo das Bronchial-Athmen gehört wird, man einen Erguſs diagnosticiren kann, der die Lunge von allen Seiten umgiebt, und daraus schlieſsen, daſs, trotz der groſsen Ausdehnung des matten Tones, dieser Erguſs noch nicht sehr bedeutend ist.

Anders sind die Zeichen, wenn das Exsudat schon so lange besteht, daſs es den untern Theil der Brust einnimmt, während die Lunge auf der Oberfläche desselben schwimmt. Der matte Ton, der früher über eine groſse Fläche verbreitet war, vermindert sich räumlich auf eine merkbare Weise und beschränkt sich nur auf den untern Theil. Das Athmungsgeräusch, früher überall das Bronchiale, erlangt jetzt oben seine normale Beschaffenheit wieder, während an den untern Theilen es gänzlich aufhört, hörbar zu sein; auch die Aegophonie verschwindet, oder läſst sich doch nur längs des Niveaus der Mattigkeit vernehmen, da wo die Lunge mit der Flüssigkeit in Berührung ist. Diese Veränderungen in den physicalischen Zeichen lassen sich sehr leicht erklären, aber es kann daraus ein diagnostischer Irrthum von der höchsten Bedeutung resultiren. Der Arzt nämlich, der in den ersten Tagen der Krankheit seinen Patienten untersucht, findend, wenn er die Untersuchung nach einiger Zeit wiederholt, daſs der matte, anfangs über eine ganze Brusthälfte verbreitete Ton jetzt nur noch einige Zoll an Umfang einnimmt, daſs das Bronchial-Athmen in einer groſsen Ausdehnung dem normalen Zellen-Athmen Platz gemacht hat, daſs die

Digitized by Google

Aegophonie verschwunden oder doch sehr limitirt ist, ermangelt nicht, aus diesen Zeichen auf eine wenigstens theilweise Resorption des Exsudats zu schlieſsen. Er läſst in der Energie seiner Behandlung nach, so wie in der Aufmerksamkeit, die er dem Kranken zollt; und doch hat er nichts weniger als Ursache dazu, denn nicht allein daſs der Erguſs nicht um einen Tropfen vermindert ist, so kann er im Gegentheil noch zugenommen haben.

Eine andere Quelle des Irrthums, nicht weniger häufig vorkommend, und demselben Mechanismus seine Entstehung verdankend, ist folgende:

Wenn die Lunge an ihrem untern Theile entzündet ist, so schwimmt sie nicht oben auf, so lange die Entzündung dauert, woher es kommt, daſs in der *Pleuro-Pneumonie* schon ein sehr unbedeutender Erguſs sich um die ganze Lunge lagert, und die Ausbreitung des matten Tons über eine groſse Fläche zur Folge hat; der Erguſs nimmt auch nicht sehr zu, weil unter diesen Verhältnissen die Lunge nicht sehr compressibel ist. Zu der Zeit, wo nun die Entzündung sich zertheilt, wo also die Lunge zu gleicher Zeit leichter und compressibler wird, geschieht es, daſs eines Theils der Erguſs merkbar zunimmt, während von der andern Seite die Lunge nach oben gedrängt wird. Aber, wie oben angegeben worden, treten jetzt gerade die Zeichen auf, die den weniger Erfahrnen eine Verminderung des Exsudats diagnosticiren lassen. Es ist hier nicht der Ort zu sagen, wie dieser in seinen Folgen so verderbliche Irrthum vermieden werden kann. Wir wollten nur zeigen, wie groſser Aufmerksamkeit es von Seiten des Arztes selbst bei der einfachen acuten *Pleuritis* bedarf, um über den Stand des Exsudats ein richtiges Urtheil zu haben.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 52. *Berlin, den* 29ten *December* **1838.**

Psychische Behandlung des Keuchhustens. Vom Hofmed. Dr. Brück. — Vermischtes. Vom Dr. Wilcke. — Register über den Jahrg. 1838.

Psychische Palliativbehandlung des Keuchhustens.

Vom Hofmed. Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

Auch die Behandlung des Keuchhustens gehört unter die Aufgaben, welche der Practiker nach treufleiſsig geführten und später aus vielversprechenden Journalartikeln nachgefüllten Heften mit genügendem Erfolg vergebens zu lösen sucht. Gelänge es auch dem bewaffneten Argusauge der Diagnostik unsrer Zeit, diesen Kinderfeind in der Form eines Exanthems irgendwo zu entdecken: dennoch fehlte uns die pharmaceutische Waffe, ihn mit Glück zu bekämpfen, um so mehr, da grade die exanthematischen Kinderkrankheiten einen unverrückbaren Typus des Aufblühens, Blühens und Verblühens zur Schau tragen. Worin nun immer das Wesen des Keuchhustens bestehen möge: die Therapie hat an dem vorzugsweise convulsiblen Character seiner wesentlichsten Symptome einen Ankuüpfungspunkt gesucht. Unter allen gegen den Keuchhusten empfohlenen *Antispasmo-*

Digitized by Google

dicis vermisse ich jedoch eines der mächtigsten: die psychische Einwirkung. Die Erinnerung an *Boerhaave's* psychische Kur der epileptischen Waisenkinder genügt, die durchdringende Wirksamkeit derselben in krampfhaften Affectionen uns lebhaft zu vergegenwärtigen *). Sind nun die Werkzeuge des Hustens — wenn ich die Respirationsmuskeln so bezeichnen darf — auſser den automatischen Bewegungen auch noch dem Willen unterworfen, gehört der Husten zu den „Reflexionsbewegungen" (*Müller* Physiol. II. a. 83): so muſs auch die Macht des Willens, sei es der eigene, oder die Energie eines autorisirten fremden Willens, mehr oder weniger Einfluſs auf die Explosionen des Hustens ausüben. Merkwürdig ist auch die hierhergehörende Beobachtung, daſs die Kinder, so lange sie lebhaft und angenehm beschäftigt sind, seltnere Anfälle vom Keuchhusten erleiden. Ich hörte ein Kind im Gefühle des herannahenden Hustenschauers die Mutter ängstlich bitten: erzähle doch etwas, sonst muſs ich wieder husten! Und so wie die Kinder im Haarlemmer Waisenhause sympathetisch in Zukkungen verfielen, nachdem das erste von der Epilepsie befallen war, verbreiten sich auch sympathetisch die Anfälle des Keuchhustens. Ein reizbares Mädchen, welches bereits seit acht Tagen zu Hause von den Anfällen seines Hustens befreit gewesen war, bekam sofort einen Rückfall, als es in der Schule ein Kind husten hörte, so daſs man es von neuem zu Hause halten muſste.

Solche Beobachtungen und Ansichten bewogen mich zu Versuchen der psychischen Palliativmethode, deren Erfolg zu sichtlich war, als daſs ich derselben öffentlich zu erwähnen, mich enthalten möchte. Bei nicht gar zu jungen und zum Gehorchen

*) Herr Leibarzt v. *Rühl* hatte die Gefälligkeit, mich in die groſsartigen milden Stiftungen seiner Gebieterin, der Kaiserin Mutter, in Petersburg zu führen. Auf meine Frage: ob nicht im Fräuleinstifte, einer Erziehungsanstalt adeliger Waisen, krampfhafte Formen der Entwickelungskrankheiten zu interessanten Beobachtungen Anlaſs gäben? erhielt ich die bezeichnende Antwort: „Krämpfe sind nicht erlaubt"!

d. Vf.

Digitized by Google

gewöhnten Kindern — zunächst bei meinen eigenen — gelang es jedesmal, den Hustenanfall durch ein beschwichtigendes Wort zu mildern und abzukürzen, ja im Verlaufe der Krankheiſs lieſs sich der Husten mitten im Anfalle durch eine streng-ernste Mahnung coupiren und das concertirende Einfallen der Uebrigen, wenn Eines zu husten anfing, wurde ein für allemal verboten. Sehr wahrscheinlich ist es mir, daſs ich dieser, von Seiten der Mutter und Wärterin consequent durchgeführten Methode ohne Beihülfe von Medicamenten die auffallende Gutartigkeit und kurze Dauer des hier 1838 herrschenden Keuchhustens bei meinen ältesten Kindern verdanke; auch wo ich sonst sie zu empfehlen Gelegenheit hatte, wurde ihre Wirksamkeit vielfach anerkannt. Nur bei ganz jungen Kindern konnte sie natürlich nicht angewandt werden, auch bei verwöhnten Kindern, welche auf ein verbietendes Wort andere Unarten sofort zu unterlassen sich weigerten, schlug sie fehl.

Nicht bloſs bei den Krankheiten der Erwachsenen, sondern auch der Kinder gelingt es oft, einen Blick in die innerste Tiefe des Gemüths zu werfen, und man erschrickt, nicht selten eine Schlauheit und Verstellungskunst in den jungen Seelen zu entdecken, deren man sie nicht fähig halten möchte. Uebermäſsige Theilnahme von Seiten der Umgebung verleitet die Kinder gar leicht, wie Hysterische, sich den Krankheitsanfällen mehr wie billig hinzugeben und lautes Bedauern ist das sicherste Mittel den Keuchhustenanfall bis zum consensuellen Erbrechen zu steigern. Ja, wirkliche Fiction ist bei Kindern in dieser und in andern Krankheiten leider! nicht selten. Ich kenne eine — freilich sehr schlaue — Dame, welche als achtjähriges Mädchen den erfahrnen Hausarzt durch fingirte Symptome der Hirnhöhlenwassersucht verwirrte, indem er jeden Tag einige der Symptome vorfand, wonach er die Mutter des Kindes vorigen Tages am Krankenbette gefragt hatte. Sicher schadet verzärtelnde, sentimentale Theilnahme — wodurch freilich der Arzt den Namen eines „lieben Mannes" erlangt — erwachsenen, wie kindlichen Kranken weit eher, als rasches, ener-

gisches Auftreten. In Krankheiten und Schwangerschaften werden Kinder und Weiber am mehrsten verzogen, sagt treffend *Jean Paul.*

Wird, wie ich nicht zweifle, durch die psychische Palliativbehandlung des Keuchhustens zunächst der jedesmalige Hustenanfall abgekürzt, was schon den Congestionen zum Kopfe und damit dem drohenden *Hydrocephalus*, den Zerreiſsungen der Blutgefäſse in den Respirationsorganen, den Ecchymosen der *Conjunctiva*, dem consensuellen Erbrechen u. s. w. vorbeugt; werden die Anfälle seltner, je weniger sie den höchsten Grad erreichen und somit die Dauer der Krankheit abgekürzt: so sind ihre Vortheile hinreichend, um sie den Eltern dringend zu empfehlen. Besonders würde sie in den Schulen bei den sie wieder besuchenden Reconvalescenten mit Nutzen angewendet werden, wenn anders die Schulmänner seit der Fehde mit *Lorinser* nicht der ärztlich berathenden Stimme ihre *Auditoria* unwillig verschlieſsen.

Vermischtes.

Vorwärtsbeugung der Gebärmutter.

Ein Mädchen von 22 Jahren, zum erstenmale schwanger, muſste auf einem Gute als Dienstmädchen schwer arbeiten und unter andern auch groſse Kufen mit Wasser tragen. Bei diesen Arbeiten bekommt sie eines Tages (im vierten Monate der Schwangerschaft) heftige Schmerzen im Unterleibe, worauf sie sich genöthigt sieht, den Dienst auf einige Zeit zu verlassen. Unter fortwährenden Schmerzen im Unterleibe liegt sie ungefähr 10 Tage, ohne ärztliche Hülfe, zu Bett, dann fühlt sie sich allmählig wieder wohler und tritt in den alten Dienst zurück. Den 10. December 18— bekommt sie zuerst Wehen. Die Hebamme untersucht die Kreissende, fühlt jedoch gar keinen Muttermund, sondern eine wulstige Geschwulst. Bis zum 12ten

Digitized by Google

früh, wo ich zu Hülfe gerufen wurde, dauern die Wehen ziemlich stark an, ohne daſs das Kind mit den Umgebungen weiter heruntergedrängt, und ohne daſs der Muttermund zu fühlen war. Bei näherer Untersuchung konnte ich den Muttermund nicht entdecken; nach vorne und rechts waren die vorliegenden Theile mit der Mutterscheide total verwachsen, und nur nach hinten konnte man mit Mühe mit der Hand hinaufgehen, ohne jedoch von dem Muttermunde etwas zu fühlen. Ich glaubte anfangs, es sei eine Schwangerschaft auſser der Gebärmutter, vermuthete auch eine *Anteversio uteri.* Daſs die Unterscheidung bei *Retroversio uteri* und *Anteversio uteri* mitunter schwierig ist, sagt schon *John Burns* in seinen Grundsätzen der Geburtshülfe, übersetzt von *Kölpin*, (S. 280): „Man sollte denken, daſs man dies Uebel nicht miſskennen könnte, und doch ist es mitunter schwer zu unterscheiden, denn es sind Fälle von Schwangerschaft auſser der Gebärmutter vorgekommen, wo die Symptome beinahe dieselben waren, wie bei der Rückwärtsbeugung." — Ich verordnete abführende, krampfstillende Klystiere, Einspritzungen von Chamillen in die *Vagina*, und lieſs, da der Puls voll war, einige Tassen Blut. In Gemeinschaft des Kreis-Chirurgus *Gartz* ward nun am 13. abermals nach hinten mit der Hand in die Höhe gegangen, und ich entdeckte eine kleine Oeffnung, den Muttermund. Derselbe ward nun, obgleich der *Uterus*, wie schon erwähnt, festgewachsen war, mit unglaublicher Mühe nach unten gezogen, indeſs so oft wie man den Finger aus der Oeffnung lieſs, ging derselbe wieder nach oben. Endlich gelang es, die Blasenhaut zu sprengen, das Kind drängte mehr vor, die Wehen wurden nun kräftiger, die Zange ward zu rechter Zeit angelegt und das Kind glücklich, obgleich mit groſser Anstrengung, entwickelt.

Greifenberg. Dr. *Wilcke.*

Digitized by Google

I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)

Albers, Blutungen aus dem Ohr bei Kopfverletzungen als prognostisches Zeichen 438.
— Der *Pulsus differens* nebst einigen Bemerkungen über seine physiologische und pathologische Bedeutung 817.
Alken, Wiederbelebung eines Scheintodten 319.
Andrae, Merkwürdige Krämpfe aus seltner Ursache 207.
Ascherson, Ueber die Application des Katheters 361.
Asmus, Ueber die Wirkung des Jods 727. Blutung durch die Brustwarze einer nährenden Frau 749.

Bail, Vermeidung der Amputation 541.
Bamberger, Fall von *Graviditas tubaria* 628.
Basedow, v., Bitte an Thierarzneischulen 165 *Neuralgia puerperarum cruralis* 636. Einfluſs der Gravitation auf die Blutcirculation 689.
Behm, Angeborne Verengerung des Darmkanals 698. *Ovum in ovo* 733.
Behr, Ueber das Heimweh 181.
Blumensath, Versuche über die Schädlichkeit der Bleiglasur der Kochgeschirre 745.
Blumenthal, Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern 7. 29.
Braun, Meine Methode, den Carbunkel zu behandeln 293.
Breckenfeld, Verletzung durch einen Sprung auf einen Heugabelstiel 797.
Brück, Zertheilbarkeit der Arzneien 205. *Gangliopathia copropoëtica?* 345. Armen-Hospital in Driburg 639. Psychische Palliativbehandlung des Keuchhustens 833. Recension 410.
Bülard, Aus meinen Beobachtungen über die Pest 673.

Canetta, Selbstmord durch Erhängen 279.
Canstatt, Ueber Exantheme und Enantheme 641. 660.
Casper, Mittheilungen bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837. Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande I. 17. Die böhm. Bäder 113. 129. Das Krankenhaus in München 213. Cretinen 313. Gastein 473. Statistische Uebersicht über die Berliner Cholera-Epidemie

Digitized by Google

von 1837 92. Carlsbad 534. Alexandersbad und die Kalt-Waſser-Anstalt 549. Kissingen 561. Bocklet und Brückenau 585. Ems 587. Driburg 600. Pyrmont 618. Das Verhältniſs der unehelichen Kinder im Königreich Sachsen 785.

Closset, Selbstwendung eines todtgebornen Kindes 179.

Cohen, Nothwendige Erklärung in Bezug auf den Aufſatz über den *Typhus abdominalis* in No. 37 des Jahrg. 1836 143. Miscellen aus der Praxis. *Scarlatina* von bedeutender Intensität 421. *Zona* am ungewöhnlichen Orte 423. *Peritonitis rheumatica gravidarum* 423. *Luxatio maxillae inferioris* 424. Klonische Krämpfe der Muskeln um das Auge einer Seite 452. Hypertrophie des Herzens und *Hydrops universalis* 453. *Commotio cerebri et pectoris* bei einem achtjährigen Knaben 455. Ein Fall von *Soor* bei einem ¾jährigen Kinde 504. Aerztliche Consultation wegen einer ausgebreiteten *Dyscrasia scirrhosa* 791.

Cramer, Mittheilungen aus der Praxis. *Prolapsus uteri completus inveteratus* 441. *Somnambulismus* 443. Neue Fälle von *Pustula nigra spontanea* 485. Notizen über zwei Markschwammkranke — Arsenikvergiftung 496. Einige Bemerkungen über die in den Jahren 1833, 1834, 1835 und 1836 beim Königl. 10. Husaren-Regim. behandelten Kranken 537.

Delavigne, Larven der Ochsenbremse (*Oestrus bovis*) am menschlichen Körper 63.

Donath, Schwarze Blatter 575.

Dornblüth, Statistische Nachrichten aus dem Groſsherzogthum Mecklenburg-Schwerin 263.

Ebers. *Fucus crispus* 178. Fall von Nachtwandeln 737. 759.

Eichelberg, Wirkung des essigsauren Bleies gegen Metrorrhagieen 64.

Erpenbeck, Vorschlag eines neuen Mittels zur Regulirung des Blutlaufes, zur Tilgung und Bewirkung von Congestionen, so wie zur Ergiebigkeit des Aderlasses 373.

Fincke, Ueber Luxation des Daumens 295.

Fischer, Baldige Heilung des auf dem Rücken der Nase oft vorkommenden äuſsern *Ozaens* 81. Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabacksblattes in wichtigen Krankheitsfällen 153. 167. 185.

Friedrich, Zur Lehre vom Wundstarrkrampf 457. 478.

Fritsch, Fall eines *Vagitus uterinus* 558.

Goldschmidt, Ueber die Brustentzündung junger Kinder 652. Vergiftung durch *Belladonna* 687.

Haselberg, *v.*, Abgang eines *Bothriocephalus latus* 782.

Henle, Ueber das Gedächtniſs in den Sinnen 281. 297.

Hirsch, Leichenöffnungen. Intussusception und Gastromalacie 647.

Höfling, Angeborner Hirnbruch durch ein abnormes Loch des Hinterhauptbeines 368. Zufälliger Hirnbruch nach der Geburt durch Miſshandlung der schwangern Mutter 383.

Hohnbaum, *Pericarditis* 577.

Jansen, Fall von Vereiterung des Gehirns 257.

Kleeberg, Operation des Klumpfuſses nach *Strohmeyer* 720.

Digitized by Google

Kosch, Günstige Wirkung des Höllensteins bei ausgebreiteter Verbrennung 811.

Krieg, Ueber den Monatsfluſs und einige denselben befördernde Mittel 217. Theer gegen chronische Ausschläge 769.

Kyll, Ueber das Nenledergeräusch als diagnostisches Zeichen bei Abdominalleiden 721.

Lebenheim, Ueber die psychische Behandlung somatischer Krankheiten 489. 509.

Lindner, Senegawurzel gegen das Eiterauge 178.

Lippich, Klinische Beobachtungen. *Pellagra* 24. *Nymphomanie*, bedingt durch Hysterie und Würmer 43. Entzündung des serösen Ueberzugs der Leber, verbunden mit Entzündung des Zwerchfells, Brustfells und mit Lebergeschwulst 45. 57.

Löwenhardt, Fall von Resorption der verdunkelten Linse mittelst eines Eiterfadens bewirkt 377. *Hydrocephalus chronicus* durch Compression des Kopfes geheilt 593.

Löwer, Beitrag zur Geschichte des Markschwammes der harten Hirnhaut 425.

Lucas, *Ileus* mit kaltem Wasser geheilt 179.

Mampe, Zur Lehre von der künstlichen Frühgeburt 657. Ueber Kreosot 750.

Maſs, *Metrorrhagia* und *Hypertrophia uteri* geheilt durch groſse Dosen Salmiak 783.

Mitscherlich, Physiologische Wirkung der Eisenpräparate 329. 355.

Müller, Merkwürdige Degeneration der Haut im Gesichte 798.

Olzewski, Heilsame Wirkung des *Argenti nitrici fusi* in einem Falle von Brustkrampf 731.

d'Outrepont, Geschichte eines spontanen thierischen Magnetismus 609.

Pachur, Schwangerschaft bei ausgebildetem Mutterkrebse und dabei erfolgter *Abortus* im vierten Monat 748. Zahnbildung bei einem 73jährigen Manne 800.

Philipp, Ueber die Operation des Empyems vom medic. Standpunkte aus betrachtet 801. 822.

v. Pommer, Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836 65. 95. 103. 119.

v. Pommer-Esche, Entzündung und Durchbohrung des *Processus vermiformis* 649.

Popken, *Mixtura antihectica Griffithii* 261. *Pilulae contra hydropem Bontii* 289.

Prieger, Complicirter Knochenbruch 209.

Prietsch, Ergebnisse eigner Selbstbeobachtung in Bezug auf Physiologie und Pathologie 249. Vom Auge 249. Vom Ohr 253. Vom Gemeingefühl 255.

Pripnow, Ueber den Nutzen der Eisumschläge bei *Angina tonsillaris habitualis* 799.

Redaction, Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin im Monat October, November und December 1837 39, im Januar, Februar und März 1838 265, im April, Mai und Juni 1838 505, im Juli, August und September 1838 705. Bericht über die aufgestellten Preisaufgaben 149. Die neuen Statuten der medicinischen Facultät in Berlin 517.

Digitized by Google

Reichel, Tödtliches *Erysipelas* 718.
Rhades, Bemerkungen über Reinerz 753. 775.
Rieken, Ueber einige antipsorische Heilmethoden und die Heilung einer Epilepsie durch die englische Methode 625.
Romberg, Bericht über die Cholera-Epidemie des J. 1837 33. 49. 69. 86.

Schäffer, Taubheit aus syphil. Ursachen durch rothen Präcipitat geh. 177.
Schauer, Der Gesichtsschmerz als Symptom 393. 411. 433. 445. 466.
Schlegel, Beiträge. Geheilter metastatischer zwei Jahre hindurch täglich vier Stunden lang wüthender Kopfschmerz 323. Bestätigter Nutzen der Schwefelsäure in der Methomanie 326. Heilung einer 30 Jahre bestandenen Migraine 327. Weinessig mit glücklichem Erfolge beim Biſs einer tollen Katze angewendet 336. Glückliche Behandlung einer *Gutta rosacea* 338. Gutachten über die Frage: ob der fortgesetzte Gebrauch des Kornkaffee's der Gesundheit nachtheilig sei? 340
Schlesier, Ein Beitrag zur Behandlung der Ischiadik 409. Glücklich geheilter Fall von purulenter Lungensucht durch den innern Gebrauch des Chlorkalks 605.
Schmidt, Täuschende Wirkung des *Secale cornutum* 784.
Schnackenberg, Merkwürdiger Fall von Rückwärtsstülpung der Gebärmutter gleich nach der Geburt 551 570.
Schubert, Merkwürdiges Gehirnleiden 749. Angeborner Bruch des rechten Oberschenkels 813.
Schütz, Steinbildung in der linken Tonsille 730.
Schultzen, Hemeralopie 731.
Schwabe, Ueber die schwarze Blatter 197.
Seulen, Künstliche Frühgeburt 343.
Staberoh, *Kali hydrojodinicum* gegen secundäre Lustseuche 77.
Steifensand, Ueber Herzwunden u. Blutextravasat in der Brusthöhle 229.
Steinitz, Ueber die Lebensfähigkeit eines neugebornen Kindes im gerichtsärztlichen Sinne 699. 708.
Susewind, *Menstruatio praematura* 280.

Treyden, *v.*, Vereiterung des rechten Eierstocks 667. *Scirrhus* des Magens mit Verknöcherung der Arterien 694.

Ulrich, Beiträge. Chronische Entzündungen des Rückenmarks 136. *Paralysis nervi facialis* 137. Verknöcherung der *Pleura* 139. *Operatio aneurysmatis spurii arteriae brachialis* 140.

Vetter, Die Ueberfüllung im ärztlichen Stande 269.
Vogit, Ueber die Darstellung der Benzoësäure aus *Asperula odorata* und über die heilkräftigen Bestandtheile dieser Pflanze 278.
Vrolik, Der Eindruck bei Gehängten am Halse ein unsicheres Zeichen der Art des Todes 97.

Wegeler, Gehirnkrankheit 306.
Weger, Fall von Viperbiſs und Tracheotomie mit glückl. Ausgang 683.
Wieſel, Fall von Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge 123.
Wilcke, Fall von Vorwärtsbeugung der Gebärmutter 836.

Zartmann, Fünf Fälle von zurückgebliebener Nachgeburt 175. Krankheit der Gebärmutter 208.

Digitized by Google

II. Sachregister.

Aderlaſs, Mittel zu dessen Ergiebigkeit 373.
Aerzte, Ueberfüllung im Stande der 1. 17. 269.
Alexandersbad und die Kalt-Wasser-Anstalt 549.
Amputation, deren Vermeidung 541.
Aneurysmatis spurii arteriae brachialis operatio 140.
Angina tonsillaris habitualis, Nutzen der Eisumschläge gegen dies. 799.
Argentum nitricum fusum gegen Brustkrampf 731.
Armen-Hospital in Driburg 639.
Arsenikvergiftung 496.
Arzneien, deren Zertheilbarkeit 205.
Auge, dasselbe in physiologischer und pathologischer Beziehung 249.
Ausschläge, chronische, Theer gegen dieselben 769.

Bäder, die böhmischen 113. 129.
Benzoësäure aus *Asperula odorata* und Heilkräfte dieser Pflanze 278.
Biſs einer tollen Katze, Weinessig dagegen 336.
Blatter, schwarze 197. 485. 575.
Bleiglasur, deren Schädlichkeit 745.
Blutlauf, Mittel zu dessen Regulirung 373.
Blutungen aus dem Ohr 438.
Blutextravasat in der Brusthöhle 229.
Bocklet 585
Bothriocephalus latus, Abgang desselben 782.
Bruch, angeborner, des rechten Oberschenkels 813.
Brückenau 585.
Brustentzündung neugeborner Kinder 652.
Brustkrampf, gegen denselben *Argentum nitricum fusum* 731.
Brustwarze, Blutung durch dieselbe 749.

Carbunkel, Methode ihn zu behandeln 293.
Carlsbad 534
Cholera-Epidemie des Jahres 1837 33. 49. 69. 86. 92.
Commotio cerebri et pectoris 455.
Congestionen, Mittel zur Tilgung und Bewirkung derselben 373.
Cretinen 313.

Darmkanal, dessen angeborne Verengerung 698.
Degeneration, merkwürdige, der Haut im Gesichte 798.
Driburg 600.
Dyscrasia scirrhosa, ausgebreitete, ärztliche Consultation deshalb 791.

Eierstock, rechter, dessen Vereiterung 667.
Eisenpräparate, deren physiologische Wirkung 329. 355.
Eisumschläge, deren Nutzen bei *Angina tonsillaris habitualis* 799.
Eiterauge, Senegawurzel dagegen 178.
Empyem, Operation desselben, vom medic. Standpunkte aus betrachtet 801. 822.
Ems 587.
Epilepsie, deren Heilung durch die englische Methode 625.

Erysipelas, tödtliches 718.
Exantheme und Enantheme 641. 660.

Frühgeburt, künstliche 343. 657.
Fucus crispus 178.

Gangliopathia copropoëtica 345.
Gastein 473.
Gastromalacie 647.
Gebärmutter, Krankheit ders. 208.
Gebärmutter, deren Rückwärtsstülpung mit Durchbruch durch die hintere Scheidenwand 551. 570. Vorwärtsbeugung ders. 836.
Gedächtniſs in den Sinnen 281. 297.
Gehängte, der Eindruck durch den Strick bei denselben ein unsicheres Zeichen der Art des Todes 97.
Gehirn, dessen Vereiterung 257.
Gehirnkrankheit 306.
Gehirnleiden 749.
Gemeingefühl in physiologischer und pathologischer Beziehung 255.
Gesichtsschmerz als Symptom 393. 411. 433. 445. 466.
Gesundheitszustand im Canton Zürich im J. 1836 65. 95. 103. 119.
Graviditas tubaria 628.
Gravitation, deren Einfluſs auf die Blutcirculation 689.
Gutta rosacea glücklich behandelt 338.

Haut, merkwürdige Degeneration derselben im Gesichte 798.
Heilmethoden, antipsorische 625.
Heimweh 181.
Hemeralopie 731.
Herzwunden 229.
Heugabelstiel, Verletzung durch einen Sprung auf denselben 797
Hirnbruch, angeborner 368; zufälliger nach der Geburt 383.
Höllenstein gegen ausgebreitete Verbrennung 811.
Hydrocephalus chronicus durch Compression geheilt 593.
Hydrops universalis 453.
Hypertrophia und *Metrorrhagia uteri* geheilt durch groſse Dosen Salmiak 783.
Hypertrophie des Herzens 453.

Ileus mit kaltem Wasser geheilt 179.
Intussusception 647.
Ischiadik, deren Behandlung 409.

Jod, dessen Wirkung 727.

Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge 123.
Katheter, dessen Application 361.
Keuchhusten, psychische Palliativbehandlung desselben 833.
Kinder, uneheliche, deren Verhältniſs im Königreich Sachsen 785.
Kissingen 561.
Klumpfuſs, dessen Operation 720.
Knochenbruch, complicirter 209.
Kornkaffee, über dessen fortgesetzten Gebrauch 340.
Kopfschmerz, metastatischer, geheilt 323.
Krämpfe, aus seltner Ursache 207.
Krämpfe, klonische, der Muskeln um das Auge 452.

Digitized by Google

Kranke beim Königl. 10. Husaren-Regiment in den Jahren 1833, 1834, 1835 und 1836 537.
Krankenhaus in München 213.
Krankheiten, somatische, deren psychische Behandlung 489. 509.
Kreosot 750.
Kreosot, Wirksamkeit desselben in torpiden Nervenfiebern 7. 29.

Lebensfähigkeit neugeborner Kinder 699. 708.
Leber, Entzündung des serösen Ueberzugs derselben mit Zwerchfell- und Brustfellentzündung und Lebergeschwulst 45. 57.
Linse, verdunkelte, durch einen Eiterfaden resorbirt 377.
Lungensucht, purulente, durch innern Gebrauch des Chlorkalks geh. 605.
Lustseuche, secundäre, *Kali hydrojodinicum* dagegen 77.
Luxation des Daumens 295.
Luxatio maxillae inferioris 424.

Magnetismus, spontaner thierischer 609.
Markschwamm der harten Hirnhaut 425.
Markschwammkranke 496.
Menstruatio praematura 280.
Methomanie, Nutzen der Schwefelsäure in derselben 326.
Metrorrhagia und *Hypertrophia uteri*, geheilt durch groſse Dosen Salmiak 783.
Metrorrhagieen, essigsaures Blei dagegen 64.
Migraine geheilt 327.
Mixtura antihectica Griffithii 261.
Monatsfluſs, Mittel zu dessen Beförderung 217.
München, dessen Krankenhaus 213.

Nachgeburt, zurückgebliebene 175.
Nachrichten, statistische, aus dem Groſsherzogth. Mecklenb.-Schw. 263.
Nachtwandeln 737. 759.
Neuledergeräusch, als diagnostisches Zeichen bei Abdominalleiden 721.
Neuralgia puerperarum cruralis 636.
Nymphomanie, bedingt durch Hysterie und Würmer 43.

Oberschenkel, rechter, angeborner Bruch desselben 813.
Ochsenbremse (*Oestrus bovis*), Larven derselben am menschlichen Körper 63.
Ohr, in Bezug auf Physiologie und Pathologie 253.
Ovum in ovo 733.
Ozaën, äuſseres, geheilt 81.

Paralysis nervi facialis 137.
Pellagra 24.
Pericarditis 577.
Peritonitis rheumatica gravidarum 423.
Pest, Beobachtungen darüber 673.
Pilulae contra hydropem Bontii 289.
Pleura, Verknöcherung derselben 139.
Preisaufgaben, Bericht darüber 149.
Processus vermiformis, dessen Entzündung und Durchbohrung 649.
Prolapsus uteri completus inveteratus 441.
Pulsus differens, in physiologischer und pathologischer Bedeutung 817.
Pustula nigra spontanea 485.
Pyrmont 618.

Digitized by Google

Reinerz 753. 775.
Rückenmark, chronische Entzündung desselben 136.

Sachsen, Verhältniſs der unehelichen Kinder daselbst 785.
Scarlatina 421.
Scirrhus des Magens mit Verknöcherung der Arterien 694.
Scheintodter wiederbelebt 319.
Schwangerschaft bei Mutterkrebs und dabei erfolgter *Abortus* 748.
Secale cornutum, dessen täuschende Wirkung 784.
Selbstmord durch Erhängen 279.
Selbstwendung eines todtgebornen Kindes 179.
Somnambulismus 443.
Soor bei einem ¾jährigen Kinde 504.
Sprung auf einen Heugabelstiel, Verletzung dadurch 797.
Stand, ärztlicher, dessen Ueberfüllung 1. 17. 269.
Statuten, die neuen der medicinischen Facultät in Berlin 517.

Tabacksblatt, dessen Wirksamkeit 153. 167. 185.
Taubheit aus syphilitischen Ursachen durch rothen Präcipitat geh. 177.
Thierarzneischulen, Bitte an dieselben 165.
Tonsille, linke, Steinbildung in derselben 730.
Tracheotomie mit glücklichem Ausgang 683.
Typhus abdominalis, in Bezug auf No. 37 des Jahrg. 1836 143.

Vagitus uterinus 558.
Verbrennung, ausgebreitete, Höllenstein dagegen 811.
Vergiftung durch *Belladonna* 687.
Verletzung durch einen Sprung auf einen Heugabelstiel 797.
Vipernbiſs 683.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin vom October 1837 bis September 1838 39. 265. 505. 705.
Wundstarrkrampf 457. 478.

Zahnbildung bei einem 73jährigen Manne 800.
Zona am ungewöhnlichen Orte 423.

III. Angezeigte Bücher.

Albers, Joh. Friedr. Herrm., Beobachtungen aus dem Gebiete der Pathologie und pathol. Anatomie. Zweiter Theil. Bonn, 1838. 735.
v. Ammon, Friedr. Aug., De Physiologia tenetomiae experimentis illustrata. Dresdae, 1837. 227.
Avé-Lallemant, De Lithotritia. Dissert. Kiliae, 1837. 440.

Balling, F. A., Kissingens Bäder u. Heilquellen. Stuttg. 1837. 544.
Bernay, Tabellarische Uebersicht der Arzneiverordnungslehre. Münster, 1838. 248.
Berndt, F. A. G., Die specielle Pathologie und Therapie. Zweite Abtheilung I und II. A. u. d. T.: Die Lehre von den Entzündungen. Bd. 1. Greifswald, 1836. 211.

Bernhard, W., s. *Esquirol.*
Bottex, Alex., Ueber das Wesen und die Behandlung der syphilitischen Krankheiten. A. d. Franz. übersetzt von *A. Droste.* Osnabrück, 1838. 752.
Burdach, Ernst, Beitrag zur microscopischen Anatomie der Nerven. Mit 2 Kupfertafeln. Königsberg, 1837. 672.

Callisen, Ad. Carl Pet., Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Verfasser. 26. Bd. A. und B. Copenhagen, 1838. 815.
Chevenix, Rich., Ueber Geschichte und Wesen der Phrenologie, aus dem Engl. übersetzt von *Bernh. Cotta.* Dresden und Leipzig, 1838. 704.
Clemens, A., Beobachtungen über die weiſse schmerzhafte Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen. Frankfurt a. M., 1837. 212.
Cotta, Bernh., s. *Chevenix.*
Czetyrkin, Die Pest in der russischen Armee zur Zeit des Türkenkrieges im Jahre 1828 und 1829. A. d. Russ. übers. von Dr. *Th. Stürmer.* Berlin, 1837. 227.

Dehaussy de Robécourt, J. B. F., s. *Devergie.*
Devergie, Alph., *Médecine légale théorique et pratique, avec le texte et l'explication des loix relatives à la médecine légale; rev. et annot. par J. B. F. Dehaussy de Robécourt. Paris,* 1836. 127.
Döring, Alb. Jac. Gust., Ems mit seinen natürlichen warmen Heilquellen und Umgebungen. Ems, 1838. Mit 1 Kpft. 544.
Droste, A., s. *Bottex.*
Dulk, Friedr. Phil., s. *Sachs.*

Ebermaier, C. H., Klinisches Taschenbuch. Erster Theil. Düsseldorf, 1838. 688.
Esquirol, E., Die Geisteskrankheiten, übers. von *W. Bernhard.* Bd. 1 (in 3 Heften). Berlin, 1838. 559.

Fleckles, Leop., Carlsbad, seine Gesundbrunnen u. Mineralbäder u. s. w. Stuttgart, 1838. 703.
Forke, Friedr. Aug., Physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin. Hannover, 1837. 656.
Friedländer, Ludw. Herrm., Vorlesungen üb. die Geschichte der Heilkunde. Erstes Heft. Leipzig, 1838. 607.

Gluge, Gottl., Anatomisch-microscopische Untersuchungen zur allgemeinen und speciellen Pathologie. Erstes Heft. Minden und Leipzig, 1839. 815.
Grabau, W., Chemisch-physiologisches System der Pharmakodynamik. Erster Theil. Kiel, 1837. 246.
Grimm, J. F. C., s. *Hippocrates.*

Heidler, C. J.; Krampf und Krämpfe. Prag, 1838. 816.
Heim, Franz, Historisch-kritische Darstellung der Pockenseuchen des gesammten Impf- und Revaccinations-Wesens im Königreich Würtemberg vom Juli 1831 bis Juni 1836. Stuttgart, 1838. 654.
Henle, J., *Symbolae ad anatomiam villorum intestinalium imprimis eorum epithelii et vasorum lacteorum. Berol.* 1837. 112.
Hille, C. Christ., Die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz. Erster und zweiter Theil. Leipzig, 1838. 456.

Hippocrates Werke übersetzt von *J. F. C. Grimm* und *L. Lilienhain*. 5. Lieferung. Glogau, 1838. 528.

Jäger, M., s. *Walther.*

Klohſs, C. L., Die Gehirnwassersucht der Kinder. Berlin, 1837. 527.
Krause, C. Fr. Theod., Handbuch der menschlichen Anatomie. Ersten Bandes 3te Abth. Hannover, 1838. 196.

Landerer, Die Heilquellen in Griechenland. Beschreibung der Heilquellen von Patradgik, Aidipso und der Thermopylen. Bamberg, 1837. 148.
Lilienhain, L., s. *Hippocrates.*

Meyer-Ahrens, Geschichte des Zürcherischen Medicinalwesens. Erster Theil. Zürich, 1838. 704.
Mitscherlich, C. G., Lehrbuch der Arzneimittellehre. Ersten Bandes erste Abth. Allg. Arzneimittellehre. Berlin, 1837. 109.
Most, Georg Friedr., Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. 3. und 4. Heft. Leipzig, 1838. 608.
Mühry, C., Zweiter Jahresbericht über das Nordseebad auf Nordeney. Berlin, 1838. 655.

Nägele, H. Fr., Die geburtshülfliche Auscultation. Mainz, 1838. 735.
Nicolai, A. H., Die Medicinal- und Veterinair-Polizei. Berlin, 1838. 767.

van Onsenoort, A. G., Geschichte der Augenheilkunde u. s. w. A. d. Holl. übers. von *C. W. Wurtzer.* Bonn, 1838. 736.

Pfeiffer, L., Versuch über die *Phlegmasia alba dolens.* Leipzig, 1837. 112.
Philipp, P. J., Die Lehre von der Erkenntniſs und Behandlung der Lungen- und Herzkrankheiten u. s. w. 2. Aufl. Berlin, 1838. 655.

Radius, J., s. *Walther.*
Richter, C. A. W., Versuch zur wissenschaftlichen Begründung der Wasserkuren. Friedland, 1838. 576.
Richter, G. H., Wiesbaden nebst seinen Heilquellen und Umgebungen. Mit 1 Kpft. und 1 Vign. Berlin, 1838. 248.
Rust, Joh. Nep., Die Medicinal-Verfassung Preuſsens, wie sie war und wie sie ist. Berlin, 1838. 344.
Ryland, Fr., A treatise on the diseases and injuries of the larynx and trachea. London, 1837. 310.

Sachs, Joh. Jac., Medicinischer Almanach für das Jahr 1838. Dritter Jahrg. Berlin, 1838. 148.
Sachs, L. W., und *Dulk, Friedr. Phil.*, Handwörterbuch der pract. Arzneimittellehre. 19. Lieferung. Königsberg, 1837. 111.
Sauter, Joh. Nepom., Die Behandlung der Hundswuth. Constanz, 1838. 560.
Schmalz, Eduard, Ueber die Taubstummen und ihre Bildung. Mit vielen Tabellen. Dresden und Leipzig, 1838. 751.
Schmidt, P., Beitrag zu der Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen. Hamburg, 1838. 13.

Digitized by Google

Schnitzer, A., Ueber die rationelle Anwendung des mineralischen Magnetismus in verschiedenen Krankheitszuständen, nebst einer Anweisung zu Stahlmagneten. Berlin, 1837. 128.
Schrön, F. L., Die Naturheilprocesse und Heilmethoden. Hof und Wunsiedel, 1837. II. Theil. 401.
Schürmayer, Ignaz Heinr., Die Kunstfehler der Medicinalpersonen. Freiburg, 1838. 734.
Seerig, A. W. H., *Armamentarium chirurgicum.* Breslau, 1838. 528.
Seifert, Phil., Die Bronchiopneumonie der Neugebornen und Säuglinge; eine nosologisch-therapeutische Monographie. Berlin, 1837. 147.
Stürmer, Th., s. Czetyrkin.
Suckow, Heinr. Emil, Grundriſs der speciellen Semiotik. Jena, 1838. 228.

The Spas of Germany. By the Author of „St. Petersburgh". London, 1837. 128.

Vrolik, G., Bemerkungen über die Weise, wie die Oeffnung in dem Schädel nach der Trepanation oder anderm Knochenverlust ausgefüllt wird. Mit 1 Kupfer. Amsterdam, 1837. 248.

Walther, Ludw. A., Pharmacognostisch-pharmacologische Tabellen. Nebst einer Einleitung und Beschreibung der Systeme von *Linné, Jussieu* und *Reichenbach.* Mainz, 1838. 248.
Walther, W., Jäger, M., und *Radius*, J., Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. III. Band 3. Lieferung. Leipzig, 1837. 16. 4. Lieferung 212. 5. Lieferung 392.
Wasserfuhr, Gutachtliche Aeuſserung über einige Gegenstände der preuſs. Medicinalverfassung. Stettin, 1837. 47.
Wendt, Joh., Ueber die wissenschaftliche Bildung und bürgerliche Stellung der Aerzte und Wundärzte, mit Bezug auf Preuſsens Medicinal-Verfassung. Breslau, 1838. 247.
Wenzel, Carl, Handlexicon oder Encyclopädie der gesammten staatsärztl. Praxis. Ersten Bandes erste Abth. Erlangen, 1837. 110.
White, The evils of quarantine laws, and non-existence of pestilential Contagion etc. London, 1837. 472.
Wurtzer, C. W., s. Onsenoort.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

Digitized by Google

1 gal

141

Digitized by Google

3 2044 102 956 661